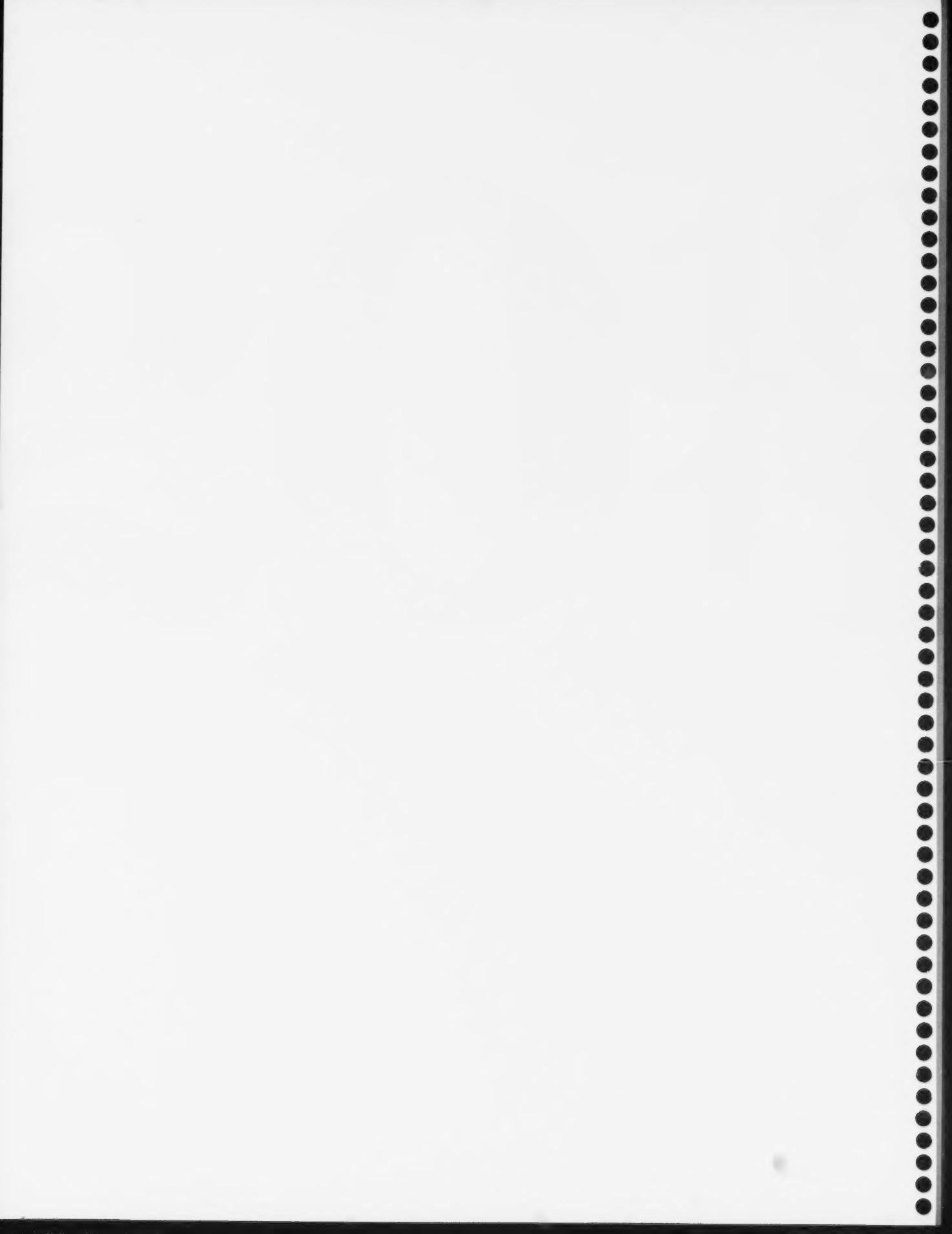


Application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services





Rapport annuel

Application de la procédure d'examen des plaintes et amélioration de la qualité des services

Approuvé à la séance ordinaire du conseil d'administration du 20 septembre 2011

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 

**Rapport annuel sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité
des services 2010-2011 est une production de l'Agence
de la santé et des services sociaux de Montréal.**

Il a été conçu et réalisé par le Bureau du commissaire régional.

3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9
Tél. : 514-286-6542
www.santemontreal.qc.ca

Note :

Dans ce document, l'emploi du masculin est pris
dans son sens générique et désigne
aussi bien les femmes que les hommes.

Les pourcentages sont arrondis modifiant
ainsi parfois le total de certains calculs.

**Le rapport des plaintes 2010-2011
est disponible à la section « Documentation »
du site Internet de l'Agence de Montréal :
www.santemontreal.qc.ca**

© Agence de la santé et des services sociaux
de Montréal, 2011
Dépôt légal – Bibliothèque nationale
du Québec, 2011
ISSN 1912-466X (version imprimée)
ISSN 1913-8156 (PDF)

Table des matières

| | |
|---|---|
| Mot de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services | 1 |
| Les faits saillants | 3 |
| Le régime d'examen des plaintes | 5 |
| La présentation du rapport | 9 |

PARTIE I – RAPPORT DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

| | |
|---|-----------|
| 1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS) | 13 |
| 1.1 Les résidences pour personnes âgées | 13 |
| 1.2 Les organismes communautaires | 14 |
| 1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal | 15 |
| 1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique | 15 |
| 1.5 Les autres instances | 16 |
| 1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional | 16 |
| 1.7 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives | 17 |
| 2. Les tableaux statistiques concernant les plaintes formulées auprès du CRPQS | 18 |
| 2.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010-2011 selon l'étape de l'examen | 18 |
| 2.2 Le comparatif avec les années antérieures | 18 |
| 2.3 Les auteurs des plaintes | 18 |
| 2.4 Le délai d'examen | 18 |
| 2.5 Les instances visées par les dossiers de plainte en 2010-2011 | 19 |
| 2.6 Le comparatif avec les années antérieures pour les instances visées | 19 |
| 2.7 Le portrait des instances visées | 19 |
| 2.8 Les niveaux de traitement et le motif | 20 |
| 2.9 Les mesures correctives apportées suite à l'examen des plaintes | 21 |
| 3. Interventions du CRPQS | 23 |
| 3.1 Les résidences pour personnes âgées | 23 |
| 3.2 Les organismes communautaires | 23 |
| 3.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal | 24 |
| 3.4 Le total des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional | 24 |
| 3.5 Les motifs d'intervention qui ont donné lieu à des mesures correctives | 25 |
| 4. Les tableaux statistiques concernant les interventions du CRPQS | 26 |
| 4.1 Le portrait des dossiers d'intervention en 2010-2011 selon l'étape de l'examen | 26 |
| 4.2 Le comparatif avec les années antérieures | 26 |
| 4.3 L'origine des interventions | 26 |
| 4.4 Les auteurs des signalements | 26 |
| 4.5 Les instances visées par les dossiers d'intervention du CRPQS en 2010-2011 | 27 |
| 4.6 Le comparatif avec les années antérieures pour les instances visées | 27 |
| 4.7 Les niveaux de traitement et le motif | 28 |
| 4.8 Les mesures correctives apportées suite à l'intervention du CRPQS | 29 |
| 5. Autres fonctions réalisées par le CRPQS | 30 |
| 5.1 Les demandes d'information | 31 |
| 5.2 Les demandes d'assistance | 31 |
| 5.3 Les demandes de consultation | 31 |
| 5.4 Autres activités | 32 |

PARTIE 2 – RAPPORT DES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

CHAPITRE I

Le bilan des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

| | |
|--|-----------|
| I. Plaintes formulées auprès des CLPQS | 37 |
| 1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010-2011 selon l'étape de l'examen | 37 |
| 1.2 Le comparatif avec les années antérieures | 37 |
| 1.3 Les auteurs des plaintes | 37 |
| 1.4 Le délai d'examen | 38 |
| 1.5 Les missions visées par les plaintes en 2010-2011 | 39 |
| 1.6 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS | 40 |
| 1.7 Les niveaux de traitement et le motif | 41 |
| 1.8 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives | 42 |
| 1.9 Les mesures correctives apportées suite à l'examen des plaintes | 43 |
| 2. Interventions des CLPQS | 45 |
| 2.1 Le portrait des dossiers d'intervention en 2010-2011 selon l'étape de l'examen | 45 |
| 2.2 Le comparatif avec l'année antérieure | 45 |
| 2.3 L'origine de l'intervention | 45 |
| 2.4 Les auteurs des signalements | 45 |
| 2.5 Les missions visées par les interventions des CLPQS en 2010-2011 | 46 |
| 2.6 Les motifs ayant conduit à l'intervention des CLPQS | 47 |
| 2.7 Les niveaux de traitement et le motif | 48 |
| 2.8 Les motifs d'intervention qui ont donné lieu à des mesures correctives | 49 |
| 2.9 Les mesures correctives apportées suite à l'intervention des CLPQS | 50 |
| 3. Autres fonctions réalisées par les CLPQS | 51 |
| 3.1 Les demandes d'assistance | 52 |
| 3.2 Les demandes de consultation | 52 |
| 3.3 Autres activités | 52 |
| CHAPITRE 2 | |
| Le bilan des médecins examinateurs | |
| I. Plaintes conclues par les médecins examinateurs | 53 |
| 1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010-2011 selon l'étape de l'examen | 53 |
| 1.2 Le comparatif avec les années antérieures | 53 |
| 1.3 Les auteurs des plaintes | 53 |
| 1.4 Le délai de traitement | 54 |
| 1.5 Les missions visées par les plaintes en 2010-2011 | 55 |
| 1.6 Les motifs de plaintes traités par les médecins examinateurs | 56 |
| 1.7 Les niveaux de traitement et le motif | 57 |
| 1.8 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives | 58 |
| 1.9 Les mesures correctives mises en place suite aux plaintes médicales | 59 |
| Annexe I : Listes des établissements ayant déposé leur rapport | 61 |

Mot de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec plaisir que j'ai accepté la fonction de commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Je suis entrée en fonction le 16 mai 2011, suite au départ de madame Ghislaine Tremblay pour une retraite bien méritée. Je tiens à mentionner l'excellence du travail de madame Tremblay qui, au cours des 5 dernières années, a implanté les mesures requises par l'entrée en vigueur, en avril 2006, des dispositions législatives du projet de loi 83 modifiant de façon significative le régime d'examen des plaintes et la protection des droits des usagers.

À mon arrivée au bureau, j'ai été immédiatement impressionnée par le professionnalisme et le dévouement du personnel de l'équipe. Malgré l'absence de commissaire pendant quelques semaines, le travail s'était poursuivi, et le personnel avait procédé à l'examen des demandes des citoyens de façon rigoureuse. Je dispose donc, sans aucun doute, d'une assise solide sur laquelle m'appuyer pour assumer la charge importante et indépendante de commissaire régionale, laquelle consiste à m'assurer, pour le conseil d'administration, du respect des droits des personnes qui s'adressent au bureau du commissaire ainsi que du traitement diligent de leurs plaintes.

J'ai aussi été frappée par le professionnalisme et le dévouement du personnel de l'Agence. L'exercice des fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux pour la région de Montréal est un travail complexe que j'apprends à découvrir depuis mon arrivée. Malgré que les membres du personnel de l'Agence ne soient pas quotidiennement en contact avec les usagers des services de santé et des services sociaux du réseau, leur engagement à servir les intérêts des usagers est bien présent. Je profite de l'occasion pour exprimer ma reconnaissance aux membres du conseil d'administration et à toutes les personnes œuvrant au sein de l'Agence qui ont facilité mon entrée en fonction par leur disponibilité et leur ouverture.

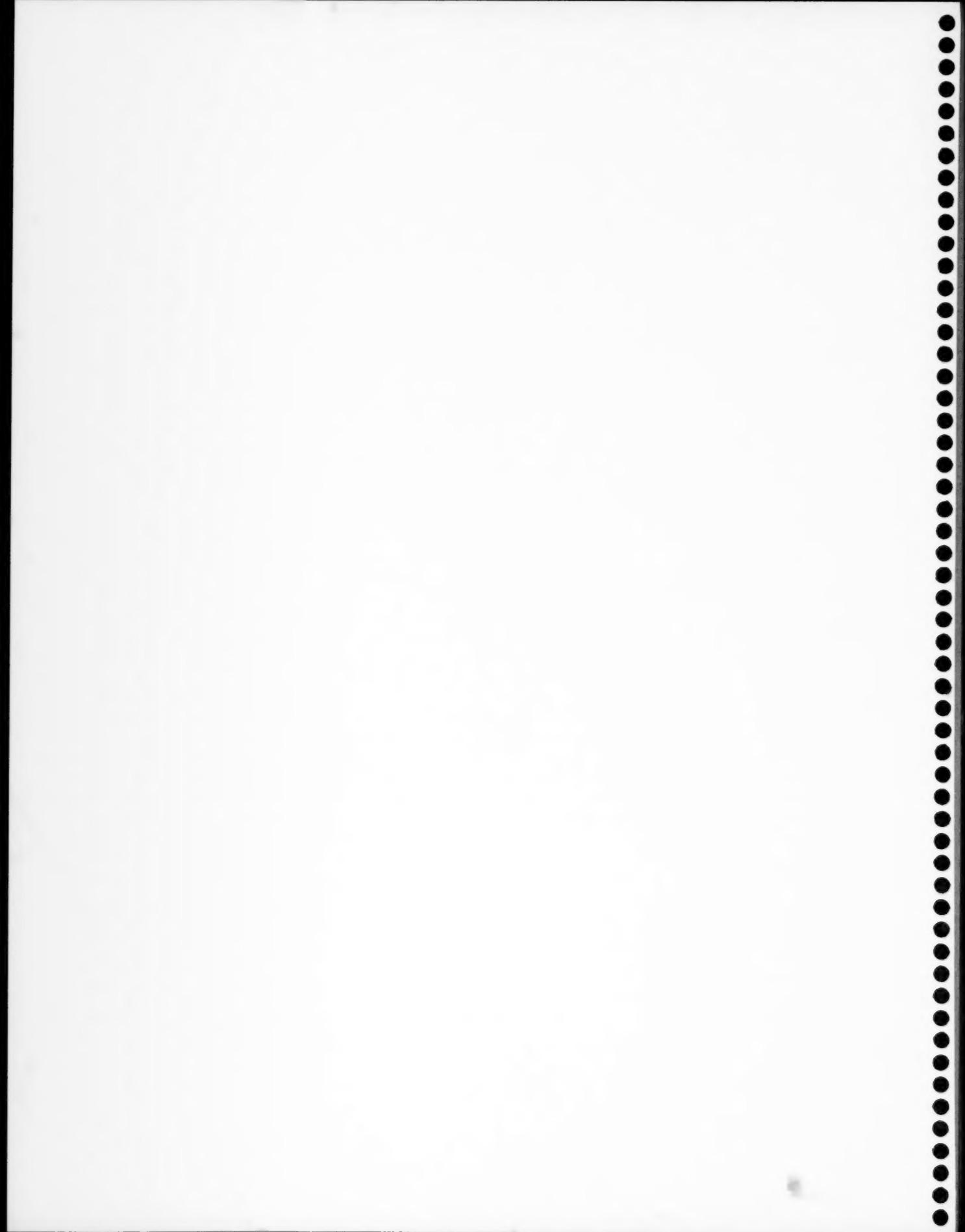
Le présent rapport a pour objectif premier d'informer la population et les établissements des activités reliées au régime d'examen des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services. N'ayant débuté ma fonction de commissaire régionale qu'après la fin de la période visée par ce rapport, je n'ai pas la prétention d'être en mesure d'en faire une analyse détaillée. Toutefois, les données recueillies par le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services nous permettent de constater que, tant au palier régional que local du réseau de la santé et des services sociaux, les efforts déployés par les commissaires sont considérables et contribuent sans aucun doute à l'amélioration continue des services offerts aux usagers et à l'accroissement de la performance du réseau.

Je suis fière de vous convier à prendre connaissance de notre rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2010-2011, faisant état de l'ensemble des rapports reçus de chaque établissement de la région de Montréal ainsi que du bilan des activités de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services.

Bonne lecture.

La commissaire régionale aux plaintes
et à la qualité des services,

Brigitte Lagacé



Les faits saillants

6422 dossiers de plainte conclus dans les établissements de la région :

- 5423 dossiers de plainte conclus par les CLPQS
- 999 plaintes médicales
- 64 % des dossiers de plainte de la région concernent les services offerts dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés

Motifs de plainte traités par les CLPQS :

- 6850 motifs de plainte
- 2865 mesures correctives
- 60% de mesures à portée individuelle dont les plus nombreuses visent l'adaptation des soins / services (26 %), l'information et la sensibilisation des intervenants (12 %) et l'obtention de services (9 %)
- 40 % de mesures à portée systémique dont les plus fréquentes s'appliquent à l'adaptation des soins/services (24 %), l'adoption / révision / application de règles (7 %) de même que l'adaptation du milieu et de l'environnement (5 %)
- 82 % des dossiers traités en moins de 45 jours

Motifs de plainte traités par les médecins examinateurs :

- 1258 motifs de plainte
- 251 mesures correctives
- 65 % de mesures à portée individuelle dont les plus nombreuses visent l'information et la sensibilisation des intervenants (28 %), l'adaptation des services (27 %)
- 35 % de mesures à portée systémique : les plus fréquentes s'appliquent à l'adaptation des soins / services (22 %) et à l'adoption/révision / application de règles et procédures (10%)
- 53 % des plaintes traitées dans les délais légaux de 45 jours

552 dossiers d'intervention conclus par les CLPQS :

- 626 motifs d'intervention
- 325 mesures correctives
- 54 % de mesures à portée individuelle dont les plus nombreuses visent l'adaptation des soins et services (23 %) et l'information / sensibilisation d'un intervenant (10 %)
- 46 % de mesures à portée systémique dont les plus fréquentes visent l'adaptation des soins et services (20 %) et l'adaptation du milieu et de l'environnement (10 %)

9807 activités liées aux autres fonctions des CLPQS :

- 6613 demandes d'assistance
- 932 demandes de consultation
- 1208 activités de promotion / information
- 135 communications au CA
- 185 participations au comité de vigilance
- 734 activités de collaboration / soutien

74 dossiers de plainte conclus par le CRPQS :

- 31 en organismes communautaires
- 27 en résidences pour personnes âgées
- 7 concernant l'Agence
- 6 en ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique
- 3 visaient d'autres instances
- 157 motifs de plainte
- 70 mesures correctives
- 10 % de mesures à portée individuelle, la plus fréquente étant l'adaptation des soins et services (7 %)
- 90 % de mesures à portée systémique dont les plus nombreuses visant l'adoption / révision / application de règles et procédures (43 %) et l'adaptation de soins et services (16 %)
- 84 % des dossiers traités en moins de 45 jours

32 dossiers d'intervention conclus par le CRPQS :

- 65 motifs d'intervention
- 40 mesures correctives
- Aucune mesure à portée individuelle
- 100 % de mesures à portée systémique dont les plus nombreuses sont l'adaptation des soins et services conjointement avec l'adoption / révision / application de règles et procédures (22,5 %)

2263 activités liées aux autres fonctions du CRPQS :

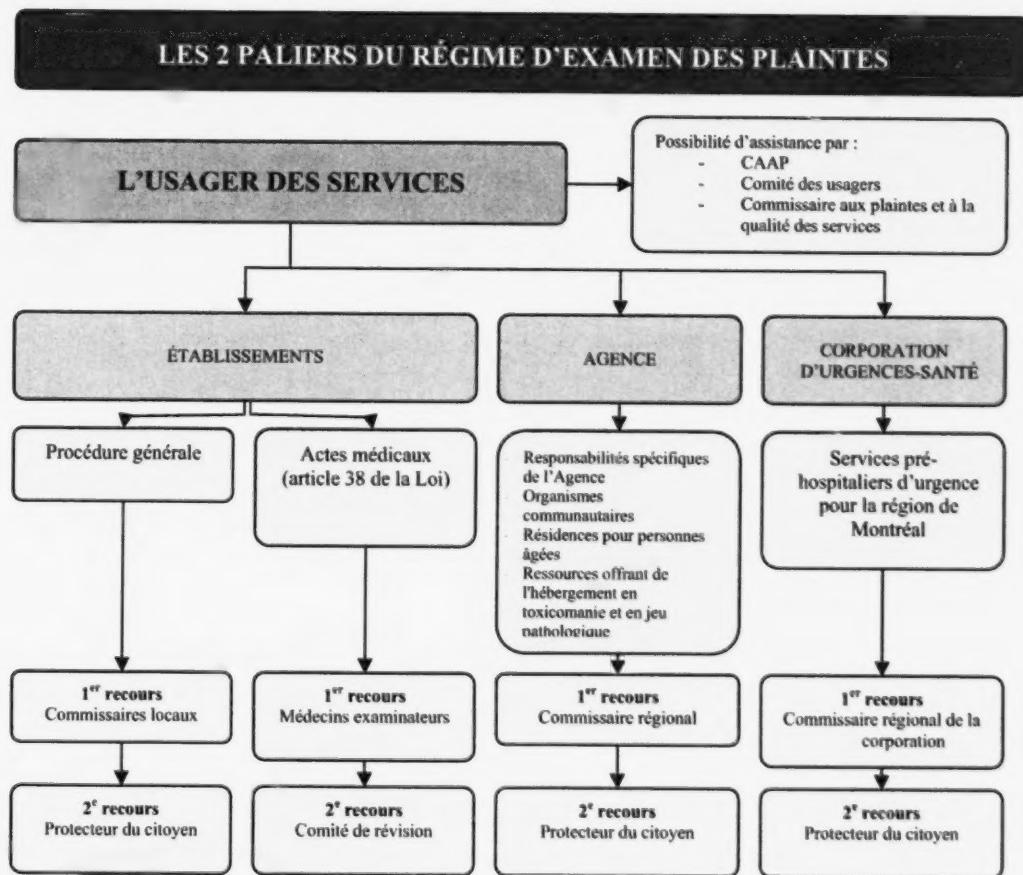
- 1959 demandes d'information
- 136 demandes d'assistance
- 33 demandes de consultation
- 56 activités de promotion / information
- 2 communications au CA
- 5 participations au comité de vigilance
- 66 activités de collaboration / soutien
- 6 autres activités



Le régime d'examen des plaintes

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci après nommé « la loi »)¹ consacre les chapitres III à VII de la partie I au régime d'examen des plaintes. Il y est précisé : qui peut porter plainte et dans quel contexte, les obligations liées à l'examen des plaintes, au dossier de plainte et aux rapports.

Ce régime permet à l'usager (ou à son représentant) insatisfait des services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de s'adresser directement aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services. De plus, il offre un 2e recours à l'usager non satisfait des conclusions obtenues au premier palier ou s'il n'a pas reçu de conclusions dans les délais prévus à la loi (45 jours).



¹ L.R.Q., c. S-4.2

Les acteurs du régime

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Personne nommée par le conseil d'administration et relevant de ce dernier. Le commissaire est le seul responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Ses principales responsabilités sont décrites aux articles 33 (commissaire local) et 66 (commissaire régional) de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS). Il doit exercer ses fonctions de façon exclusive et assurer son indépendance.

Médecin examinateur

Personne désignée par le conseil d'administration, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), pour examiner les plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident.

Protecteur du citoyen

En ce qui concerne le réseau de la santé et des services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours (n'intervient pas pour les plaintes médicales). La décision du Protecteur du citoyen est finale. Il peut aussi faire appel à son pouvoir d'intervention suite à un signalement d'une situation qui va à l'encontre des droits d'un usager ou qui compromet sa santé et son bien-être.

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

Organisme communautaire qui a le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui résident dans son territoire et qui désirent porter plainte auprès d'un établissement de sa région, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen ou dont la plainte a été acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) d'un établissement.

Comité de révision

Un comité de révision est institué pour chaque instance locale (généralement connue sous le nom de CSSS). Un établissement public, autre qu'une instance locale, peut cependant instituer son propre comité de révision. L'usager qui est insatisfait de la décision du médecin examinateur (plainte médicale) peut s'adresser au comité de révision pour que le traitement initial de la plainte soit révisé. La décision du comité de révision est finale.

Comité de vigilance et de la qualité des services

D'abord et avant tout, ce comité a la responsabilité d'assurer le suivi des recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur du citoyen. Ces recommandations découlent de l'analyse et des conclusions apportées à chaque plainte. Elles sont faites dans le but d'améliorer la qualité des services.

Les types de dossiers

Cinq types de dossiers sont gérés par le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (**SIGPAQS**). Comme il s'agit de la base du classement des données, ces définitions sont particulièrement importantes. Il faut souligner que pour produire une reddition de comptes significative et utile, la compréhension uniforme de ce qui se qualifie dans l'un ou l'autre des types de dossiers prend toute son importance.

1. **Plainte** : Insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur du citoyen, **par un usager ou son représentant**, sur les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

Précision : Pour les établissements administrant plus d'une mission, si une plainte vise plus d'une mission, un dossier de plainte doit être ouvert pour chacune des missions visées par la plainte.

2. **Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident (MDPR)** : Insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. Constitue également une plainte, une insatisfaction exprimée quant à la qualité d'un acte relevant de l'activité professionnelle de ces personnes, une allégation d'inobservation des règlements de l'établissement ou de non-respect des termes de la résolution de nomination ou de renouvellement d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien.

3. **Assistance** : Demande d'aide et d'assistance formulée par **un usager ou son représentant**.

Aide concernant un soin ou un service : la demande vise généralement à obtenir, du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, l'accès à un soin ou à un service, de l'information ou de l'aide dans ses communications avec un membre du personnel d'une instance.

Exemple : Un usager souligne au commissaire qu'il tente de prendre un rendez-vous en radiologie et qu'il ne peut y parvenir parce que la ligne est occupée. L'usager ne veut pas porter plainte, mais veut réussir à obtenir un rendez-vous.

Aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance : seule l'assistance donnée en vue de porter plainte auprès d'une autre instance est compilée dans cette rubrique, puisque les commissaires aux plaintes et à la qualité des services et le Protecteur du citoyen ont l'obligation de prêter assistance ou de s'assurer que soit prêtée assistance à toute personne qui le requiert lorsque celle-ci formule une plainte.

Exemple : Un usager demande l'aide au commissaire régional afin d'obtenir les coordonnées du commissaire local d'un centre hospitalier en vue de se plaindre des délais d'attente en chirurgie.

4. Intervention

Action effectuée par le Protecteur du citoyen, s'il y a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être par l'acte ou l'omission d'une instance visée à la loi.

Action effectuée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pouvant comprendre une recommandation à toute direction ou responsable d'un service de l'établissement ou selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte, y compris au conseil d'administration de l'établissement, visant l'amélioration de la qualité des services ainsi que la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Action effectuée par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services pouvant comprendre une recommandation à toute direction ou responsable d'un service de l'agence ou selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte y compris au conseil d'administration de l'agence régionale, visant l'amélioration de la qualité des services dispensés ainsi que la satisfaction de la clientèle et le respect de ses droits.

Sur demande : Cette rubrique est complétée lorsqu'une intervention ou une action est entreprise à la suite d'une information reçue de toute personne ou de tout groupe de personnes.

Exemple : Le commissaire reçoit une information d'un visiteur qu'il est difficile de trouver le centre de prélèvement en raison d'une signalisation déficiente dans l'établissement.

De sa propre initiative : Cette rubrique est complétée lorsqu'une intervention est effectuée à la suite des observations du Protecteur du citoyen ou du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sans que la situation lui ait été signalée.

Exemple : Le commissaire constate que sur l'unité prothétique du 4e étage, la porte donnant sur l'escalier est très facile à ouvrir. Le commissaire peut décider d'agir de sa propre initiative et demander que des mesures de sécurité soient prises pour empêcher les usagers d'avoir accès trop facilement à l'escalier.

5. Consultation : Demande d'avis portant notamment sur l'application du régime d'examen des plaintes et les droits des usagers ou l'amélioration de la qualité des services.

Exemple : Le commissaire local reçoit une demande d'avis d'un nouveau psychiatre qui veut savoir si le droit à l'accompagnement (art. LSSSS) invoqué par l'usager l'oblige à recevoir en consultation l'usager en présence d'un tiers.

Exemple : Le commissaire régional reçoit une demande d'avis d'un commissaire local concernant l'obligation d'accepter ou non la présence d'un membre du syndicat lorsqu'il désire recevoir les observations de l'employé.

La présentation du rapport

Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services est une obligation de chaque conseil d'administration d'établissement et d'agence². Ainsi, le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal doit transmettre une fois par année un rapport faisant état de l'ensemble des rapports reçus de chaque conseil d'administration des établissements de sa région, à l'exception de celui de la Corporation d'Urgences-santé. Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services³. Pour répondre à cette obligation, l'Agence a préparé le présent document.

Le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

SIGPAQS est un système d'information permettant la gestion intégrée des activités reliées à l'examen des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services ainsi que toutes les autres demandes traitées par les responsables du régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Ce système d'information est l'outil suggéré pour rendre compte de l'état du processus d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité auprès des conseils d'administration, des établissements et des agences ainsi qu'auprès du MSSS.

Il faut préciser que les données de SIGPAQS demeurent accessibles pour modification une fois le rapport annuel produit à l'Agence. Il nous est donc impossible de valider que les données reçues sont, pour tous les établissements, identiques à celles présentées à leur conseil d'administration respectif. Toutefois, cette problématique devrait être réglée pour la prochaine année.

De plus, l'utilisation de SIGPAQS n'étant pas obligatoire, la production du présent rapport nous oblige à faire appel à d'autres outils de compilation. La manipulation des données risque donc d'entraîner une marge d'erreur plus grande que si nous n'avions qu'un seul système.

En raison de ces contraintes, il nous a été impossible de valider certains écarts constatés avec les années antérieures. Heureusement, après plusieurs initiatives pour faire valoir l'intérêt de son utilisation, nous constatons une progression constante de son adoption :

| Année | Nombre d'établissements utilisant SIGPAQS | Nombre d'établissements n'utilisant pas SIGPAQS |
|-----------|---|---|
| 2010-2011 | 62 | 25 |
| 2009-2010 | 64 | 25 |
| 2008-2009 | 54 | 36 |
| 2007-2008 | 52 | 37 |
| 2006-2007 | 37 | 53 |

Il est à noter que 12 des 25 établissements n'utilisant pas SIGPAQS, ont déclaré n'avoir reçu aucune plainte pour l'année en cours.

² Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), articles 76.10 à 76.14.

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), paragraphe 9, article 66.

La structure du rapport

Partie I :

Cette partie présente le rapport de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Ce rapport est divisé en trois principales sections :

1. la première présente le bilan des plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services;
2. la deuxième fait le bilan des interventions du commissaire régional;
3. alors que la troisième illustre les autres activités réalisées par le commissaire régional dans le cadre de ses autres fonctions.

Partie II :

Cette partie présente le rapport consolidé de l'ensemble des rapports fournis par les établissements pour l'année 2010-2011, tel que le prévoit la loi.

1. Le chapitre 1 fait état des activités réalisées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services : plaintes qui leur ont été formulées, leurs interventions et enfin les activités réalisées dans le cadre de leurs autres fonctions.
2. Le chapitre 2 dresse le portrait des plaintes conclues par les médecins examinateurs.

Partie I

Rapport de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal



Rapport annuel 2010-2011

*Application de la procédure
d'examen des plaintes et de
l'amélioration de la qualité
des services*



Le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)

1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

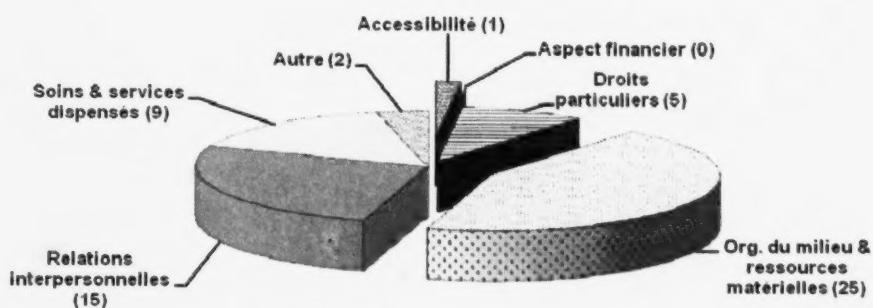
Cette année, le Bureau du commissaire régional a conclu 14 % de dossiers de plainte de plus que l'an dernier, soit un total de 74 dossiers. Il est à noter que 42 % de celles-ci visaient les organismes communautaires, 36 % les résidences pour personnes âgées, 10 % les activités de l'Agence, 8 % les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu de dépendance et 4 % d'autres ressources hors compétence. Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 84 % des cas.

De ce nombre, 10 plaignants ont choisi d'être assistés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) pour la formulation de leur plainte.

1.1 Les résidences pour personnes âgées

Le résident qui porte plainte dépeint une situation qui l'affecte personnellement et qu'il veut voir corriger. Les motifs des 27 plaintes conclues concernant les résidences pour personnes âgées sont par ordre d'importance : l'organisation du milieu et des ressources matérielles - 25 (dont 10 sur l'alimentation et 5 sur la sécurité); les relations interpersonnelles - 15 (dont 8 au niveau du respect et 4 contre un abus d'autorité); les soins et services dispensés - 9 (dont 4 relatives au traitement et 2 à l'organisation des soins) et les droits particuliers - 5.

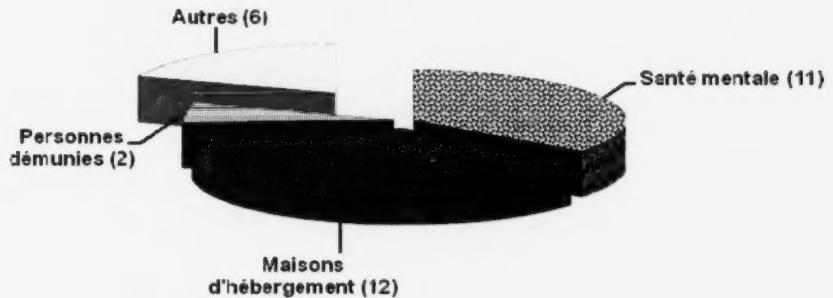
Le tableau suivant présente les principaux motifs évoqués :



1.2 Les organismes communautaires

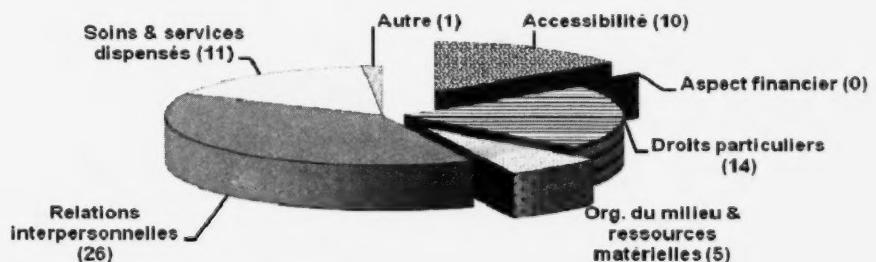
Les 31 dossiers de plainte conclus concernant les activités des organismes communautaires comptent pour 42 %. Comme pour les dernières années les usagers de ces organismes sont en difficulté et vivent une étape de vie particulièrement pénible.

Le tableau suivant illustre les catégories d'organismes les plus visées.



Les motifs de plainte traités visant les organismes communautaires sont par ordre d'importance : les relations interpersonnelles - 26 (dont 14 relativement au respect, 6 pour abus de la part d'un intervenant ou d'un autre usager et 3 au niveau de l'attitude); les droits particuliers - 14 (dont 3 pour le droit d'accès au dossier, 2 pour accommodement, 2 pour la sécurité); les soins et services dispensés - 11 (dont 4 pour l'arrêt ou le congé de services et 3 pour l'organisation des services) et l'accessibilité - 10 (dont 8 pour le refus de services).

Le tableau suivant fait état des divers motifs :

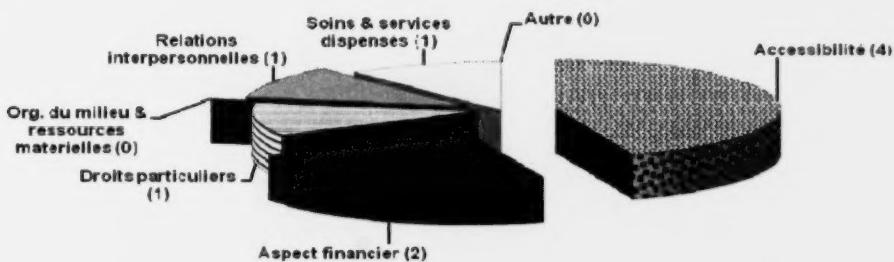


1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Les 7 dossiers de plainte conclus concernant les activités de l'Agence, comptent pour 10 % des plaintes conclues. Sur ce nombre, 4 touchent le Service régional d'admission, 1 le Service des aides techniques, 1 le service téléphonique et enfin la dernière remettait en question l'équité régionale en matière d'accès aux services DI-TED pour les jeunes enfants.

Les motifs de ces plaintes visaient l'accessibilité - 4 (délais et difficultés d'accès), l'aspect financier - 2 (facturation et allocation), les droits particuliers - 1 (choix de l'établissement), les relations interpersonnelles - 1 (manque de clarté) et les soins et services - 1 (organisation régionale).

Le tableau ci-dessous présente les motifs d'insatisfaction :

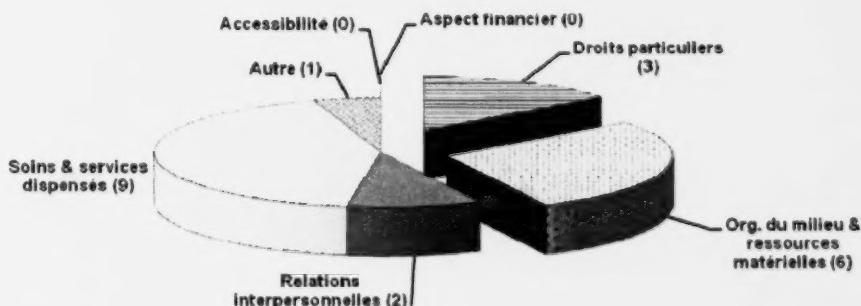


1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique

Les 6 dossiers de plainte concernant ces ressources représentent 8 % des dossiers de plainte conclus. Il est à noter que ce n'est que depuis juillet 2010 qu'elles sont visées par le régime d'examen des plaintes.

Les motifs ayant conduit au dépôt de ces plaintes sont : les soins et services dispensés – 9 (dont 5 sur l'intervention et 4 sur l'organisation des soins et services), l'organisation du milieu et des ressources matérielles - 6 (dont 4 pour l'alimentation), les droits particuliers - 3 (accès au dossier et consentement), les relations interpersonnelles – 2 (abus d'autorité) et autre – 1.

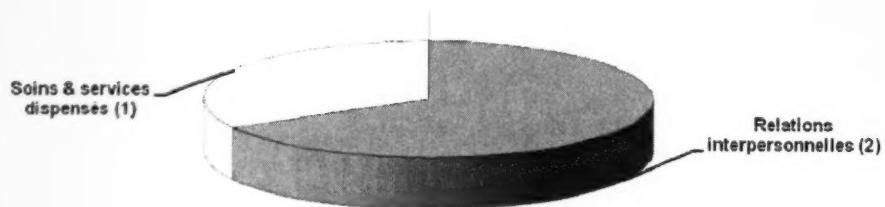
Le tableau ci-dessous fait état des motifs d'insatisfaction :



1.5 Les autres instances

Des 3 dossiers de plainte visant les « autres instances », 2 touchent des organismes de charité l'autre, une maison de chambres.

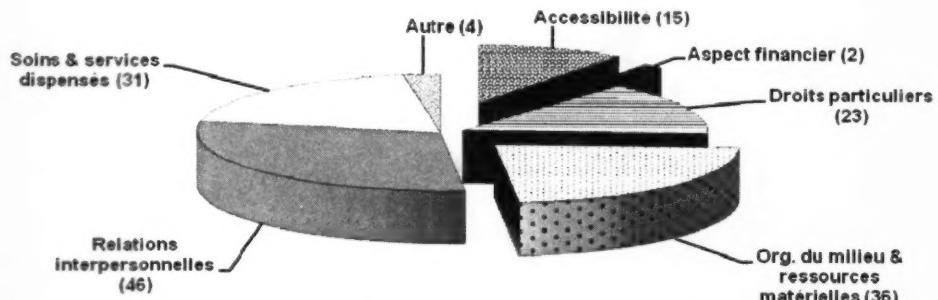
Le tableau ci-dessous fait état des motifs concernant ces instances :



1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les 157 motifs de plainte les plus fréquents ont été dans l'ordre : les relations interpersonnelles - 46 (29 %), l'organisation du milieu et les ressources matérielles - 36 (23 %), les soins et services dispensés - 31 (20 %), les droits particuliers - 23 (15%), l'accessibilité - 15 (10 %), les autres motifs - 4 (2 %) et l'aspect financier - 2 (1 %).

Le tableau ci-dessous présente les motifs concernant ces instances :



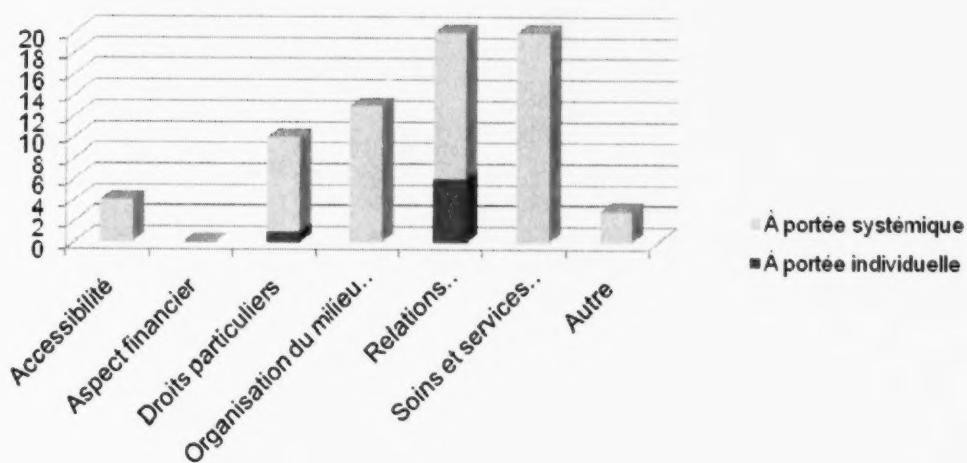
1.7 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives

Les 63 mesures correctives ont visé majoritairement des améliorations à portée systémique (90 %) alors que 10 % d'entre elles se rapportaient à une situation individuelle. Elles ont permis de revoir les soins et services dispensés (20), les relations interpersonnelles (20), l'organisation du milieu et des ressources (13), les droits particuliers (10), l'accessibilité (4) et autre (3).

Il est à noter que 48 % des 131 motifs de plainte traités ont donné lieu à des mesures correctives.

Le tableau que vous retrouverez à la page 21 présente ces mesures de façon détaillée.

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle :



2. Les tableaux statistiques concernant les plaintes formulées auprès du CRPQS

2.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010-2011 selon l'étape de l'examen

| En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| 6 | 74 | 74 | 6 | 3 |

2.2 Le comparatif avec les années antérieures

| EXERCICE | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|-----------|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | Nombre | Nombre | Nombre | Nombre | Nombre |
| 2010-2011 | 6 | 74 | 74 | 6 | 3 |
| 2009-2010 | 2 | 69 | 65 | 6 | 3 |
| 2008-2009 | 4 | 45 | 47 | 2 | 2 |
| 2007-2008 | 2 | 29 | 27 | 4 | 1 |

2.3 Les auteurs des plaintes

| AUTEUR | 2010-2011 | | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Nombre | % | % | % | % |
| Représentant | 18 | 24 | 32 | 43 | 41 |
| Usager | 56 | 76 | 68 | 57 | 59 |
| TOTAL | 74 | 100% | 100% | 100% | 100% |

2.4 Le délai d'examen

| DÉLAI D'EXAMEN | 2010-2011 | | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Nombre | % | % | % | % |
| Moins de 3 jours | 5 | 7 | 8 | | |
| 4 à 15 jours | 14 | 19 | 14 | | |
| 16 à 30 jours | 22 | 30 | 23 | n.d. | n.d. |
| 31 à 45 jours | 21 | 28 | 48 | | |
| Sous-total | 62 | 84% | 92% | 96% | 96% |
| 46 à 60 jours | 10 | 13 | 6 | | |
| 61 à 90 jours | 2 | 3 | 2 | | |
| 91 à 180 jours | 0 | 0 | 0 | n.d. | n.d. |
| 181 jours et plus | 0 | 0 | 0 | | |
| Sous-total | 12 | 16% | 8% | 4% | 4% |
| TOTAL | 74 | 100% | 100% | 100% | 100% |

2.5 Les instances visées par les dossiers de plainte en 2010-2011

| INSTANCE VISÉE | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e palier |
|--|--|-------------------------|-------------|---------------------------|-------------|--|-----------------------------------|
| | | Nombre | % | Nombre | % | | |
| Agence | 0 | 7 | 10 | 7 | 10 | 0 | 0 |
| Organisme communautaire | 2 | 32 | 43 | 31 | 42 | 3 | 2 |
| Résidence pour personnes âgées | 4 | 26 | 35 | 27 | 36 | 3 | 1 |
| Ressources offrant hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique | 0 | 6 | 8 | 6 | 8 | 0 | 0 |
| Autres | 0 | 3 | 4 | 3 | 4 | 0 | 0 |
| TOTAL | 6 | 74 | 100% | 74 | 100% | 6 | 3 |

2.6 Le comparatif avec les années antérieures pour les instances visées

| RÉPARTITION DES DOSSIERS DE PLAINE CONCLUS | 2010-2011 | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Agence | 7 | 6 | 9 | 6 |
| Organismes communautaires | 31 | 21 | 22 | 14 |
| Résidences pour personnes âgées | 27 | 34 | 16 | 7 |
| Ressources offrant hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique ⁴ | 6 | S/O | S/O | S/O |
| Autres | 3 | 4 | 0 | 0 |
| TOTAL | 74 | 65 | 47 | 27 |

2.7 Le portrait des instances visées

Organismes communautaires de la région pour 2010-2011 :

547 organismes communautaires admis au PSOC :

- 510 organismes communautaires reçoivent une subvention
- 37 organismes communautaires ne sont pas financés dont 3 n'ont pas fait de demande de subvention

Résidences pour personnes âgées de la région pour 2010-2011 :

- 298 résidences, dont 225 résidences certifiées
- 28 300 unités locatives

⁴ Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique sont assujetties au régime d'examen des plaintes seulement depuis juillet 2010.

2.8 Les niveaux de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | | | Traitement complété | | | % Total par motif | |
|--|-------------------------|----------|-----------|----------|-----------|------------------------------------|---------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|
| | | | | | | | | | | TOTAL | % |
| | | | | | | | Sous-total | Sans mesure | Avec mesure | | |
| | | | | | | % par motif / niveau de traitement | | | | | |
| | | | | | | Sous-total | | | | | |
| | | | | | | Rejeté sur examen sommaire | | | | | |
| | | | | | | Refusé | | | | | |
| | | | | | | Cessé | | | | | |
| | | | | | | Abandonné par l'usager | | | | | |
| Accessibilité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 11 | 15 | 11 | 15 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Droits particuliers | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | 15,5 | 9 | 10 | 19 | 15 | 23 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 4 | 0 | 8 | 0 | 12 | 46 | 11 | 13 | 24 | 18 | 36 |
| Relations interpersonnelles | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 15,5 | 19 | 23 | 42 | 32 | 46 |
| Soins et services dispensés | 0 | 2 | 3 | 0 | 5 | 19 | 17 | 9 | 26 | 20 | 31 |
| Autre | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 3 | 0 | 3 | 2 | 4 |
| TOTAL | 6 | 5 | 14 | 1 | 26 | 100% | 63 | 68 | 131 | 100% | 157 |
| | | | | | | | | | | | 100% |

2.9 Les mesures correctives apportées suite à l'examen des plaintes

| MESURE / MOTIF | % Par mesure | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|----------|-----------------------------|-----------|--------------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-------------|
| | Soins et services dispensés | | Relations interpersonnelles | | Organisation du milieu et ressources | | Droits particuliers | | Autre |
| | TOTAL | | | | | | | | |
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 7 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ajustement financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison/ précision / explication | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obtention de services | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect du choix | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sous-total | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 7 | 10% |
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 6 | 0 | 11 | 16 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 7 | 10 |
| Adoption / révision / application règles et procédures | 3 | 0 | 5 | 1 | 9 | 11 | 1 | 30 | 43 |
| Ajustement financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Communication / promotion | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 6 | 9 |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 4 |
| Promotion du régime | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Autre | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 5 | 7 |
| Sous-total | 4 | 0 | 9 | 13 | 14 | 20 | 3 | 63 | 90% |
| TOTAL | 4 | 0 | 10 | 13 | 20 | 20 | 3 | 70 | 100% |



3. Intervention du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

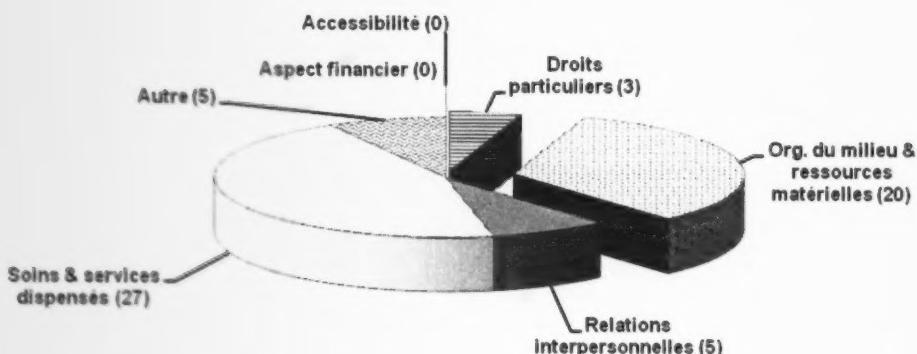
Le Bureau du commissaire régional a conclu 32 dossiers d'intervention, soit une augmentation de 6 dossiers comparativement à l'an dernier. Il est à noter que 88 % de ces interventions concernent les résidences pour personnes âgées, 9 % les activités de l'Agence et 3 % les organismes communautaires.

La très grande majorité des interventions ont été initiées suite à un signalement (97 %).

3.1 Les résidences pour personnes âgées

Cette année, 28 dossiers d'intervention ont été conclus dans les résidences pour personnes âgées. Les motifs des interventions sont plus souvent reliés à des situations de nature systémique. Les motifs soulevés dans ce contexte regroupent des préoccupations qui ont nécessité davantage de correctifs. Ils sont par ordre d'importance : les soins et services dispensés - 27 (dont 9 concernant l'intervention réalisée, 8 la compétence et 7 l'organisation des soins et services); l'organisation du milieu et les ressources matérielles - 20 (dont 9 visant la sécurité, 5 l'alimentation et 2 les règles et procédures); les relations interpersonnelles - 5 et les droits particuliers - 3.

Le tableau suivant présente les motifs qui ont justifié l'intervention du commissaire en résidences pour personnes âgées :



3.2 Les organismes communautaires

Un seul dossier d'intervention a été conclu auprès d'un organisme communautaire. Le motif qui a motivé cette intervention était associé au droit de consentir de façon libre et éclairée.

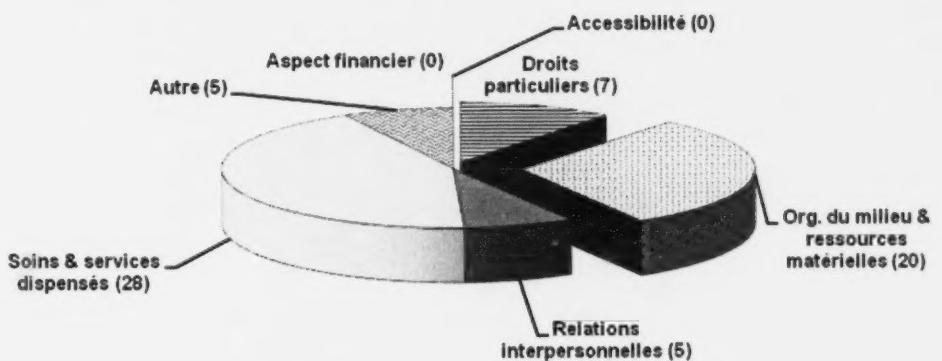
3.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Trois dossiers d'intervention ont été conclus en lien avec le Service régional d'admission et concernaient l'hébergement de transition. Ces interventions ont eu pour résultat de rétablir le lien entre l'usager et l'intervenant de l'établissement concerné.

3.4 Le total des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les motifs d'intervention les plus fréquents ont été dans l'ordre : les soins et services dispensés (43 %), l'organisation du milieu et les ressources matérielles (31 %), les droits particuliers (11 %), les relations interpersonnelles (7,5 %) et les autres motifs (7,5 %).

Le tableau suivant illustre les motifs qui ont justifié l'intervention du commissaire :



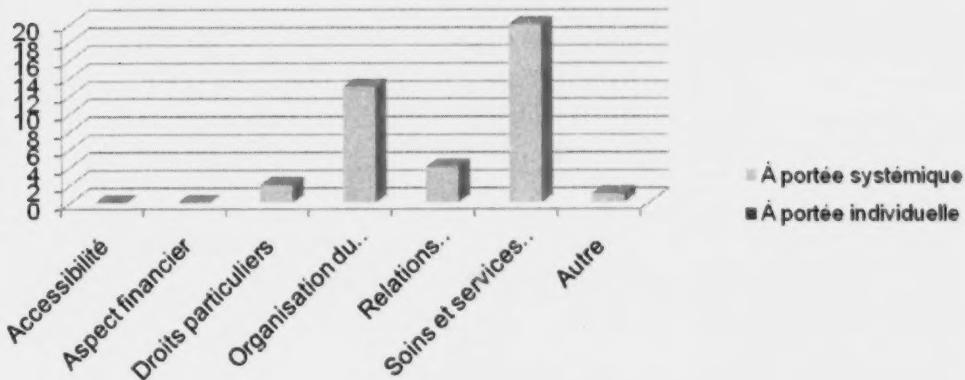
Le tableau de la page 28 précise les niveaux de traitement des dossiers d'intervention selon les motifs.

3.5 Les motifs d'intervention qui ont donné lieu à des mesures correctives

Les 40 mesures correctives ont visé uniquement des améliorations à portée systémique (100 %). Elles ont permis de revoir les soins et services dispensés (20), l'organisation du milieu / ressources (13), les relations interpersonnelles (4) et le respect des droits particuliers (2).

Notons que 55 % des 62 motifs d'intervention traités ont donné lieu à des mesures correctives.

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle :



Le tableau que vous retrouverez à la page 29 présente ces mesures de façon détaillée.

4. Les tableaux statistiques concernant les interventions du CRPQS

4.1 Le portrait des dossiers d'intervention en 2010-2011 selon l'étape de l'examen

| En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---------------------------|---------------------------|---|
| 6 | 30 | 32 | 4 |

4.2 Le comparatif avec les années antérieures

| EXERCICE | En cours d'examen au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|-----------|--|---------------------------|---------------------------|---|
| | Nombre | Nombre | Nombre | Nombre |
| 2010-2011 | 6 | 30 | 32 | 4 |
| 2009-2010 | 3 | 29 | 26 | 6 |
| 2008-2009 | 9 | 39 | 45 | 3 |
| 2007-2008 | n.d. | n.d. | 41 | n.d. |

4.3 L'origine des interventions

| ORIGINE DE L'INTERVENTION | 2010-2011 | | 2009-2010 | |
|--------------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Sur constat par le commissaire | 1 | 3 | 1 | 4 |
| Sur signalement au commissaire | 31 | 97 | 25 | 96 |
| TOTAL | 32 | 100% | 26 | 100% |

4.4 Les auteurs des signalements

| AUTEUR | 2010-2011 | | 2009-2010 | |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Représentant | 11 | 26 | 4 | 14 |
| Tiers | 29 | 69 | 15 | 54 |
| Usager | 2 | 5 | 9 | 32 |
| TOTAL | 42 | 100% | 28 | 100% |

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par signalement.

4.5 Les instances visées par les dossiers d'intervention du CRPQS en 2010- 2011

| INSTANCE VISÉE | En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|--------------------------------|---|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|---|
| | | Nombre | % | Nombre | % | |
| Agence | 0 | 3 | 10 | 3 | 9 | 0 |
| Organisme communautaire | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 |
| Résidence pour personnes âgées | 6 | 26 | 87 | 28 | 88 | 4 |
| TOTAL | 6 | 30 | 100% | 32 | 100% | 4 |

4.6 Le comparatif avec les années antérieures pour les instances visées

| RÉPARTITION DES DOSSIERS D'INTERVENTION CONCLUS | 2010-2011 | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Agence | 3 | 3 | 9 | 6 |
| Organismes communautaires | 1 | 2 | 4 | 0 |
| Résidences pour personnes âgées | 28 | 21 | 29 | 6 |
| Autres | 0 | 0 | 29 | 6 |
| TOTAL | 32 | 26 | 45 | 41 |

4.7 Les niveaux de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | Traitement complété | | | % par motif / niveau de traitement | % Total par motif |
|--|-------------------------|-------------|-------------|---------------------|----------|-------------|------------------------------------|-------------------|
| | Sous-total | Sans mesure | Avec mesure | | | | | |
| Accessibilité | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Droits particuliers | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 33 | 2 | 7 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 11 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 |
| Soins et services dispensés | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 33 | 16 | 43 |
| Autre | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 33 | 1 | 7,5 |
| TOTAL | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 100% | 34 | 65 |

4.8 Les mesures correctives apportées suite à l'intervention du CRPQS

| MESURE / MOTIF | % Par motif | | | | | | | | |
|--|-------------|----------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---------------------|------------------|---------------|-------------|
| | TOTAL | Autre | Soins et services dispensés | Relations interpersonnelles | Organisation du milieu et ressources | Droits particuliers | Aspect financier | Accessibilité | |
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ajustement financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison/ précision / explication | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obtention de services | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect du choix | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 1 | 9 | 22,5 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 12,5 |
| Adoption / révision / application règles et procédures | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 9 | 22,5 |
| Ajustement financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Communication / promotion | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 10 |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 5 | 12,5 |
| Promotion du régime | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,5 |
| Autre | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 7 | 17,5 |
| Sous-total | 0 | 0 | 2 | 13 | 4 | 20 | 1 | 40 | 100 |
| TOTAL | 0 | 0 | 2 | 13 | 4 | 20 | 1 | 40 | 100% |

5. Autres fonctions réalisées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

L'article 66 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire régional au respect des droits des usagers et au traitement des plaintes. Une lecture restrictive de la loi servirait mal les intérêts des usagers. Ainsi, dans le respect de ses fonctions exclusives, le commissaire régional est amené à contribuer et à s'associer au développement de certaines activités :

- L'information à transmettre à la population;
- Le soutien à apporter, sur le plan régional, aux comités d'usagers et à la mise en œuvre des activités de formation des membres des comités d'usagers;
- Les avis donnés sur les questions de sa compétence : respect des droits, régime d'examen des plaintes, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.
- La promotion du régime d'examen des plaintes, car le commissaire régional partage avec les commissaires locaux la responsabilité de s'assurer, pour les usagers de la région, d'une cohérence d'ensemble du régime d'examen des plaintes de sa région. L'exercice de cette fonction conduit inévitablement le commissaire régional à diversifier ses occupations, notamment :
 - participer aux rencontres provinciales des commissaires régionaux afin de favoriser l'échange d'expertise et d'améliorer la qualité des interventions des commissaires;
 - coordonner des activités de formation à l'intention des commissaires locaux;
 - soutenir, conseiller et collaborer avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services;
 - développer des activités de promotion des droits et des obligations des usagers;
 - soutenir le développement et le suivi régional du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS).
- Enfin, à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité, le commissaire est témoin des suites qui sont données aux recommandations qu'il a transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et de son pouvoir d'intervention et peut proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services. À cet égard, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut être appelé à contribuer à l'accomplissement des responsabilités de l'Agence en matière de qualité des services et de respect des droits des usagers ou des autres utilisateurs de services relativement aux personnes, aux organismes ou fonctions qui peuvent faire l'objet d'une plainte⁵.

⁵ Texte extrait en grande partie des *Lignes directrices relatives au comité de vigilance et de la qualité et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services*, MSSS, Direction de la qualité, mai 2006.

5.1 Les demandes d'information

| | APPELS | | | COURRIERS | | | | GRAND TOTAL |
|-----------|---------------------|--------|--------|------------------|---------------------|--------|--------|-------------|
| | Régime des plaintes | Droits | Autres | Total des appels | Régime des plaintes | Droits | Autres | |
| 2010-2011 | 1040 | 100 | 712 | 1852 | 107 | 0 | 0 | 107 |
| 2009-2010 | 765 | 139 | 708 | 1612 | 113 | 0 | 0 | 113 |

Les demandes d'information peuvent provenir de la population (89 % des appels) ou de partenaires (usagers, membres de comités des usagers ou de comités de résidents, commissaires locaux, intervenants du réseau et autres partenaires tant internes qu'externes). Les demandes d'information téléphoniques se sont traduites par une référence à une autre instance dans 60 % des cas.

5.2 Les demandes d'assistance

| ASSISTANCE | Nombre | |
|---------------------------------------|------------|------------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Aide à la formulation d'une plainte | 49 | 47 |
| Aide concernant un soin ou un service | 87 | 60 |
| TOTAL | 136 | 107 |

Le nombre de demandes d'assistance a augmenté de 27 % comparativement à l'an dernier. Pour celles concernant un soin ou un service, elles ont permis d'expliquer les règles d'accès, faciliter l'accès à un service de l'Agence (principalement au Service régional d'admission, 63 demandes), établir pour l'usager un contact avec un établissement, un organisme ou une ressource.

5.3 Les demandes de consultation

| CONSULTATION | Nombre | |
|---------------|-----------|-----------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Consultations | 33 | 13 |

5.4 Autres activités

| PROMOTION / INFORMATION | Nombre | |
|---|-----------|-----------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Droits et obligations des usagers | 24 | 13 |
| Régime et procédure d'examen des plaintes | 23 | 13 |
| Autre | 9 | 10 |
| TOTAL | 56 | 36 |

À titre d'exemple, les activités suivantes ont été réalisées :

- Animation d'une *Table régionale de travail pour les droits des usagers, le soutien aux comités des usagers et de résidents et la promotion du régime d'examen des plaintes* qui a donné lieu à un projet de répertoire d'outils de promotion des droits et des comités des usagers. Ce répertoire se retrouvera sur le futur portail de l'Agence;
- Différentes présentations sur le régime des plaintes et le rôle du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services;
- Présentation du régime québécois des plaintes au Chef du service *Inspections-Contrôles-Évaluations-Audits* (ICEA), Agence régionale de santé, Champagne Ardenne, France;
- Conférence donnée dans le cadre de la journée organisée par le Conseil Provincial des Affaires sociales (SCFP) : « *Nos aînés sont-ils en sécurité dans les résidences et les centres de soins de longue durée, privés et publics ?* »
- Entrevue accordée à la journaliste Sarah-Maud Lefebvre du *Journal 24 heures* pour commenter RA des plaintes 2009-2010. Article paru le 25 septembre 2010;
- Rédaction d'un article pour les *Cahiers de PV – Antenne sur la victimologie* : « *Les commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services et les droits et recours des personnes âgées dans les résidences privées* »;
- Participation à la rencontre du MSSS en consultation au projet de révision du processus de certification des résidences pour personnes âgées;
- Implication au niveau d'un comité provincial sur l'harmonisation des pratiques de collaboration entre les répondants régionaux sur la certification des résidences pour personnes âgées et les CRPQS;
- Rencontre pour commenter le *Programme Qualité Logi-Être* de la FADOQ remplaçant le *Programme Roses d'or*;
- Participation aux discussions organisées par la CLPQS du CHUM avec ses commissaires adjoints et le chef de l'urgence, Urgences-santé, transport adapté. Sujet : recherche de solutions à la problématique en saison froide des personnes âgées arrivées à l'urgence par ambulance et retournées par transport adapté;
- Membre du comité de suivi des recommandations faisant suite aux visites ministérielles en milieux substituts;
- Membre du comité de sécurité des actifs informationnels de l'Agence;
- Participation à la Table régionale sur la qualité.

| COMMUNICATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION (en séance) | Nombre | |
|--|-----------|-----------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Bilan des dossiers des plaintes et des interventions | 1 | 1 |
| Attente du conseil d'administration | 0 | 0 |
| Autre | 1 | 0 |
| TOTAL | 2 | 1 |

La commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services a eu deux occasions de s'adresser directement aux membres du conseil d'administration en séance :

- Présentation pour adoption du *Rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2009-2010*;
- Présentation du document préparé par l'Université de Sherbrooke : *La notion d'indépendance dans l'exercice des fonctions de commissaire aux plaintes et à la qualité des services*.

| PARTICIPATION AU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ | Nombre | |
|--|------------------|------------------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Participation au comité de vigilance et de la qualité | 5 | 3 |

La commissaire a participé à chacune des rencontres du comité et y a présenté à chaque fois son rapport.

| COLLABORATION / SOUTIEN | Nombre | |
|---|------------------|------------------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Collaboration avec les comités des usagers / résidents | 29 | 95 |
| Soutien aux commissaires locaux | 22 | 30 |
| Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes | 15 | 24 |
| TOTAL | 66 | 149 |

Comités des usagers / résidents

- Conseils sur l'exercice de leur mandat;
- Information aux directions d'établissements relativement à leurs responsabilités à l'égard de ces comités;
- Mise sur pied et animation d'un comité régional de soutien aux comités des usagers / résidents : évaluation de la pertinence d'un programme de formation;
- Participation au Congrès annuel du Regroupement provincial des comités des usagers;
- Analyse d'un échantillon de rapports annuels d'activités 2009-2010 et lettres personnalisées auprès de 21 comités des usagers pour conseils (mauvaise ou sous-utilisation du budget, éléments qui auraient intérêt à y figurer dans le futur, etc.) et rappel de notre soutien possible en tout temps.

Commissaires locaux

- Informations sur une base régulière;
- Invitation le 16 avril 2010 sur la thématique du *pouvoir d'intervention* (48 participants);
- Invitation le 6 novembre 2010 sur la thématique principale : *la peur des représailles comme obstacle au droit de porter plaintes* (35 participants);
- Invitation le 3 février 2011, sur la thématique « *Articles 73 et suivants de la LSSSS* » (34 participants).

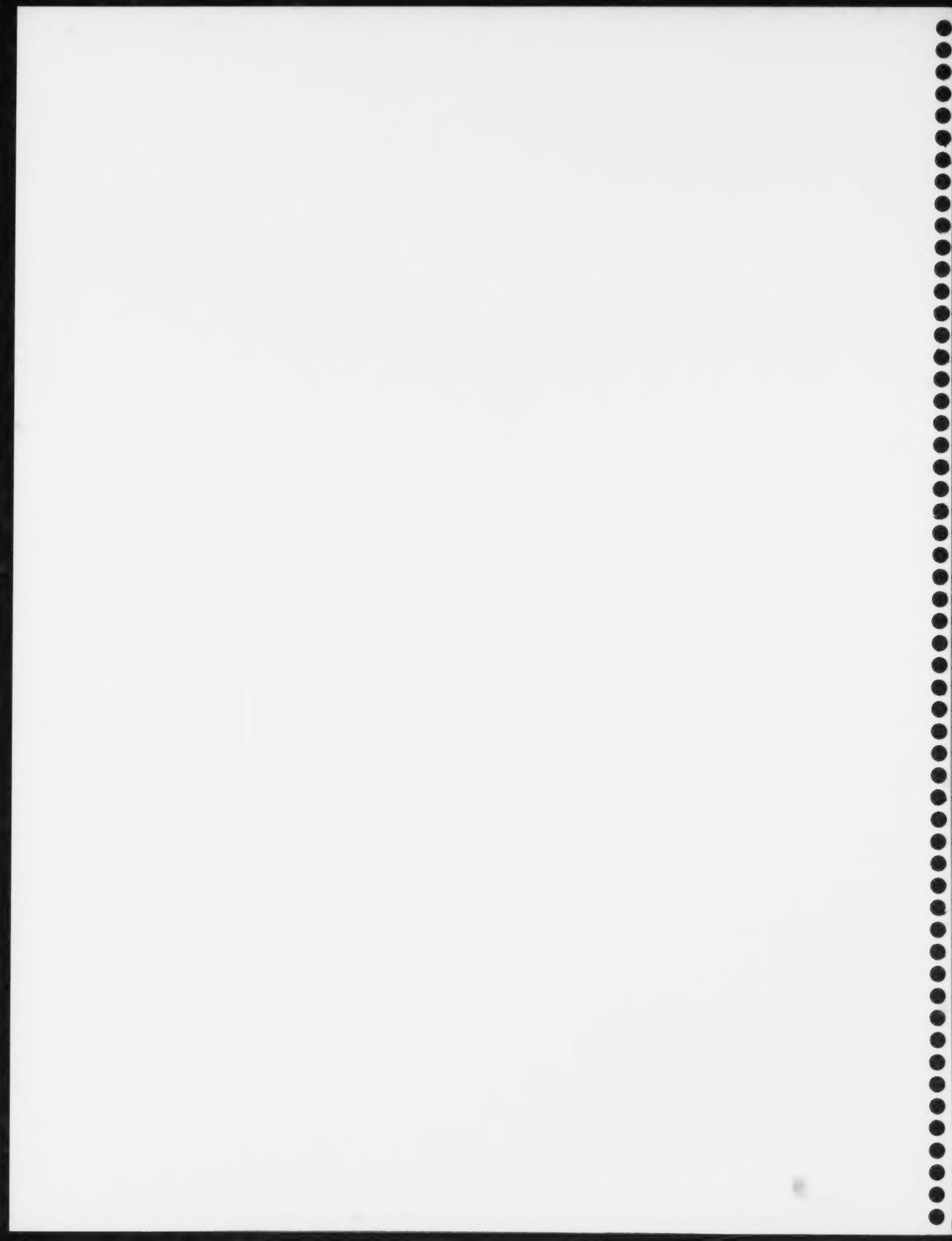
Évolution du régime d'examen des plaintes

- Rencontres des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services avec la Direction de la qualité du MSSS et le Vice-protecteur du citoyen;
- Membre du comité provincial sur l'harmonisation des pratiques de collaboration entre les répondants régionaux de la certification des résidences pour personnes âgées et les CRPQS.

| AUTRES ACTIVITÉS | Nombre | |
|-------------------------|------------------|------------------|
| | 2010-2011 | 2009-2010 |
| Autres activités | 6 | 8 |

Il s'agit principalement de participation à des rencontres.

| TOTAL DES AUTRES FONCTIONS | 2010-2011 | 2009-2010 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| | 2263 | 2042 |



Partie 2

Rapport des établissements de la région de Montréal



Rapport annuel 2010-2011

*Application de la procédure
d'examen des plaintes et de
l'amélioration de la qualité
des services*



Chapitre 1

Le bilan des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

1. Plaintes formulées auprès des CLPQS

Le bilan concernant le traitement des plaintes par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ne peut être que quantitatif. En effet, nous ne disposons que de données statistiques et d'aucune de nature qualitative.

Bien que 25 commissaires locaux n'aient pas utilisé le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), comme il s'agit d'établissements de petite taille, 99 % des dossiers de plainte conclus de la région ont été inscrits au SIGPAQS. Les spécifications indiquées quant aux objets de plaintes et mesures correctives se rapporteront à ces inscriptions uniquement.

1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010- 2011 selon l'étape de l'examen

| En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| 382 | 5547 | 5423 | 506 | 90 |

Note : Des 5423 dossiers conclus, 55 ont été transmis pour études à des fins disciplinaires.

1.2 Le comparatif avec les années antérieures

| EXERCICE | Nombre de dossiers conclus |
|-----------|----------------------------|
| 2010-2011 | 5423 |
| 2009-2010 | 5658 |
| 2008-2009 | 6559 |
| 2007-2008 | 8283 |

Note : Il y a eu une diminution de 4% des dossiers de plainte conclus par les commissaires locaux en 2010-2011 comparativement à 2009-2010.

1.3 Les auteurs des plaintes

| AUTEUR | 2010-2011 | | 2009-2010 | | 2008-2009 | | 2007-2008 | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Représentant | 1803 | 33 | 35 | 38 | 38 | 39 | 39 | 39 |
| Tiers | 289 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| Usager | 3365 | 62 | 61 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| TOTAL | 5458 | 100% |

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par plainte.

1.4 Le délai d'examen

| DÉLAI D'EXAMEN | 2010-2011 | | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Nombre | % | % | % | % |
| Moins de 3 jours | 1362 | 25 | 31,9 | | |
| 4 à 15 jours | 1302 | 24 | 23,3 | | |
| 16 à 30 jours | 934 | 17 | 14,6 | n.d. | n.d. |
| 31 à 45 jours | 832 | 16 | 13,6 | | |
| Sous-total | 4430 | 82 | 83,4 | 85 | 86 |
| 46 à 60 jours | 289 | 5 | 5 | | |
| 61 à 90 jours | 284 | 5 | 4,8 | | |
| 91 à 180 jours | 281 | 5 | 4,9 | n.d. | n.d. |
| 181 jours et plus | 139 | 3 | 1,8 | | |
| Sous-total | 993 | 18 | 16,5 | 15 | 14 |
| TOTAL | 5423 | 100% | 100% | 100% | 100% |

1.5 Les missions visées par les plaintes en 2010- 2011

| MISSION | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e palier |
|--------------|--|-------------------------|-------------|---------------------------|-------------|--|-----------------------------------|
| | | Nombre | % | Nombre | % | | |
| CLSC | 57 | 562 | 10 | 571 | 11 | 48 | 14 |
| CHSGS | 226 | 3578 | 65 | 3496 | 64 | 310 | 39 |
| CHSP | 8 | 290 | 5 | 250 | 5 | 48 | 8 |
| CHSLD | 49 | 445 | 8 | 450 | 8 | 44 | 15 |
| CPEJ | 25 | 280 | 5 | 272 | 5 | 33 | 8 |
| CRJDA | 9 | 262 | 5 | 248 | 5 | 23 | 0 |
| CRMADA | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| CRDI-TED | 2 | 62 | 1 | 64 | 1 | 0 | 6 |
| CRPAT | 2 | 5 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| CRDA | 1 | 7 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| CRDV | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CRDM | 3 | 48 | 1 | 51 | 1 | 0 | 2 |
| TOTAL | 382 | 5545 | 100% | 5423 | 100% | 506 | 92 |

Précision : Pour les établissements administrant plus d'une mission, si une plainte vise plus d'une mission, un dossier de plainte doit être ouvert pour chacune des missions visées par la plainte.

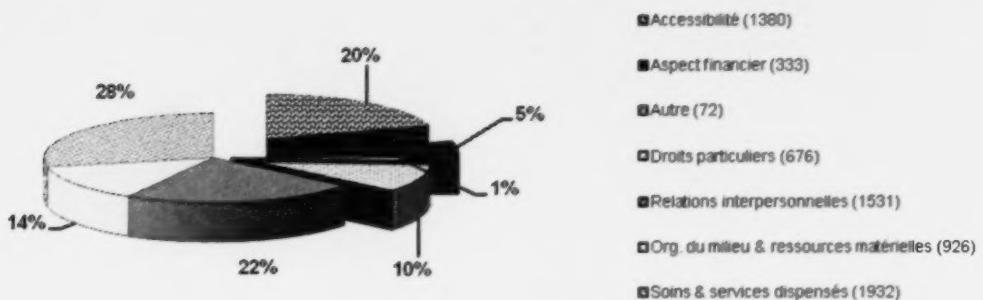
En 2010-2011, ce sont les services offerts en centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) qui ont généré le plus grand nombre de dossiers de plainte, soit 64 % de l'ensemble des plaintes comparativement à 68 % en 2009-2010.

Légende

| | |
|-----------------|---|
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSP | Centre hospitalier de soins psychiatriques |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| CRJDA | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation |
| CRMADA | Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation |
| CRDI-TED | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes |
| CRDA | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience auditive |
| CRDV | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience visuelle |
| CRDM | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience motrice |

1.6 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS

Les motifs de plainte les plus fréquents ont été dans l'ordre : les soins et les services dispensés (28 %), les relations interpersonnelles et l'accessibilité (respectivement 22 & 20 %), l'organisation du milieu et les ressources matérielles (14 %), les droits particuliers (10 %), l'aspect financier (5 %) et autre (1 %).



- Au niveau des soins et des services dispensés, les difficultés reliées au traitement / intervention / service sont la plus grande source d'insatisfaction (9,3 %), viennent ensuite celles associées à la continuité (7,8 %), aux décisions cliniques (5,4 %) et à la compétence technique et professionnelle (4,2 %).
- Pour ce qui est des relations interpersonnelles, on se plaint avant tout de problèmes de communication et d'attitude (11 %), de manque de respect (6,7 %) et d'abus (3,3 %).
- Les motifs de plainte au sujet de l'accessibilité visent principalement les délais (13,7 %), les difficultés d'accès (3 %) et les refus de service (2,8 %).
- Quant à l'organisation du milieu et les ressources matérielles, on invoque les manquements au niveau des règles et procédures (3,1 %), de la sécurité et protection (2,9 %), du confort et de la commodité (2,4 %) ainsi que de l'hygiène/salubrité/désinfection (1,3 %).
- Les usagers ont considéré qu'il y a eu atteinte aux principaux droits particuliers suivants : droit à l'accès au dossier de l'usager et au dossier de plainte (3,6 %) et droit à l'information (2,5%).
- En ce qui a trait à l'aspect financier, c'est principalement des problématiques en lien avec la facturation (2 %) et les frais d'hébergement et de placement (1,1 %) qui sont mentionnées.

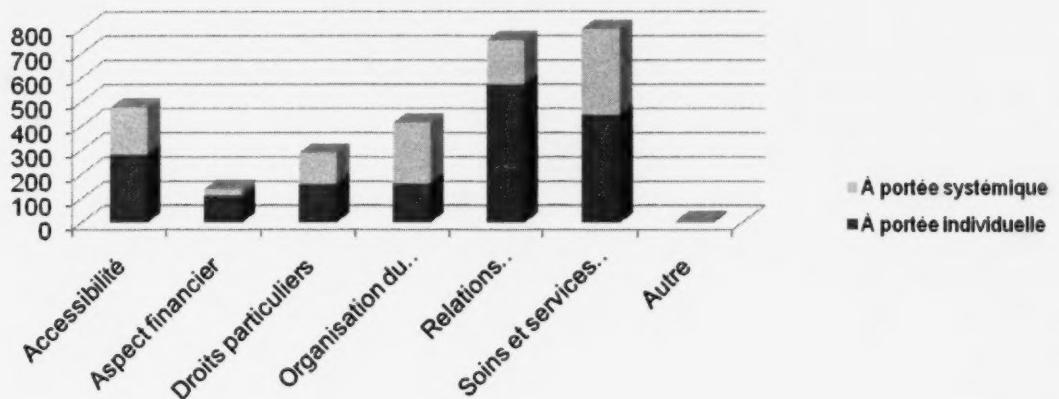
Le tableau de la page suivante précise les niveaux de traitement des plaintes déposées selon les motifs.

1.7 Les niveaux de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | | Traitement complété | | | % par motif / niveau de traitement | TOTAL | % Total par motif |
|--|-------------------------|-------------|-------------|------------|------------|---------------------|-------------|-------------|------------------------------------|-------------|-------------------|
| | Sous-total | Sans mesure | Avec mesure | | | | | | | | |
| Accessibilité | 78 | 51 | 16 | 17 | 162 | 18 | 430 | 788 | 1218 | 21 | 1380 20 |
| Aspect financier | 12 | 6 | 14 | 8 | 40 | 4 | 125 | 168 | 293 | 5 | 333 5 |
| Droits particuliers | 42 | 22 | 19 | 14 | 97 | 11 | 255 | 324 | 579 | 10 | 676 10 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 56 | 27 | 13 | 19 | 115 | 12 | 383 | 428 | 811 | 14 | 926 14 |
| Relations interpersonnelles | 104 | 56 | 17 | 46 | 223 | 24 | 714 | 594 | 1308 | 22 | 1531 22 |
| Soins et services dispensés | 124 | 64 | 19 | 32 | 239 | 26 | 720 | 973 | 1693 | 28 | 1932 28 |
| Autre | 32 | 3 | 7 | 10 | 52 | 5 | 8 | 12 | 20 | 0 | 72 1 |
| TOTAL | 448 | 229 | 105 | 146 | 928 | 100% | 2635 | 3287 | 5922 | 100% | 6850 100% |

1.8 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives

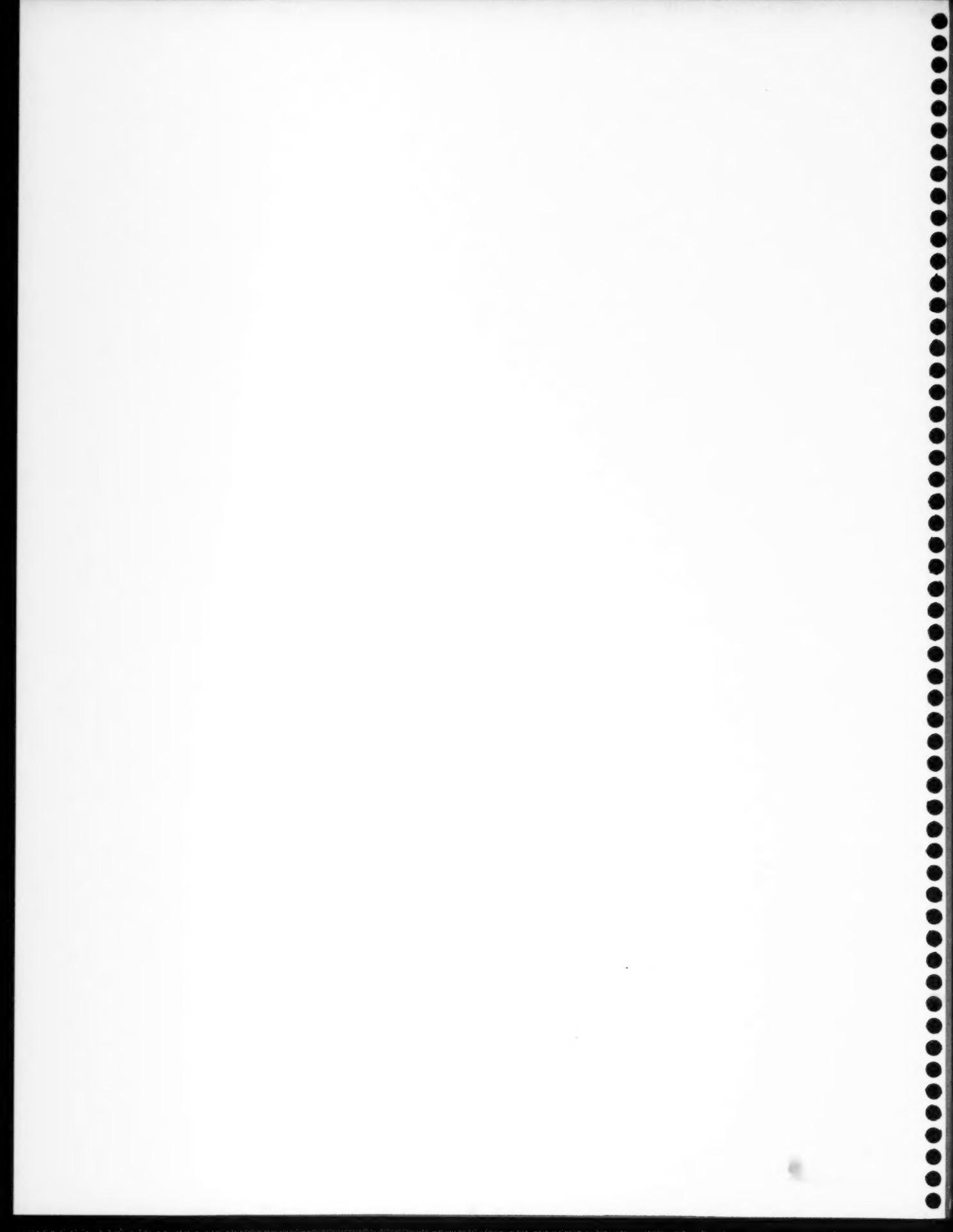
Les 2865 mesures correctives s'appliquaient majoritairement à une situation individuelle (60 %) alors que 40 % d'entre elles ont visé des améliorations à portée systémique. Elles ont permis de revoir les soins et services dispensés (798), les relations interpersonnelles (751), l'accessibilité (474), l'organisation du milieu et des ressources (411), les droits particuliers (286), l'aspect financier (137) et autre (8).



Le tableau de la page suivante présente les mesures prises pour améliorer les services selon les motifs de plainte.

1.9 Les mesures correctives apportées suite à l'examen des plaintes

| MESURE / MOTIF | | | | | | | | | | % Par mesure |
|---|---------------|------------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------|-------------|-------------|--------------|
| | Accessibilité | Aspect financier | Droits particuliers | Organisation du milieu et ressources | Relations interpersonnelles | Soins et services dispensés | Autre | TOTAL | | |
| À portée individuelle | | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 78 | 3 | 47 | 44 | 310 | 266 | 2 | 750 | 26 | |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 2 | 1 | 5 | 51 | 6 | 5 | 0 | 70 | 2 | |
| Ajustement financier | 1 | 92 | 2 | 12 | 1 | 6 | 1 | 115 | 4 | |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication | 28 | 5 | 13 | 20 | 23 | 31 | 0 | 120 | 4 | |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 19 | 2 | 28 | 14 | 201 | 79 | 1 | 344 | 12 | |
| Obtention de services | 142 | 5 | 40 | 14 | 7 | 42 | 0 | 250 | 9 | |
| Respect des droits | 0 | 0 | 19 | 1 | 11 | 5 | 0 | 36 | 1 | |
| Respect du choix | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 0 | 14 | ,5 | |
| Autre | 8 | 2 | 2 | 3 | 11 | 7 | 1 | 34 | 1,5 | |
| Sous-total | 280 | 112 | 160 | 161 | 571 | 444 | 5 | 1733 | 60 | |
| À portée systémique | | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 129 | 7 | 74 | 100 | 133 | 236 | 0 | 679 | 24 | |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 20 | 0 | 5 | 98 | 5 | 6 | 0 | 134 | 5 | |
| Adoption / révision / application règles et procédures | 30 | 12 | 29 | 40 | 14 | 76 | 2 | 203 | 7 | |
| Ajustement financier | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | |
| Communication / promotion | 3 | 5 | 11 | 6 | 11 | 11 | 0 | 47 | 2 | |
| Formation / supervision | 8 | 0 | 2 | 2 | 13 | 19 | 0 | 44 | 2 | |
| Promotion du régime | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | |
| Respect des droits | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 9 | 0 | |
| Autre | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 0 | 10 | 0 | |
| Sous-total | 194 | 25 | 126 | 250 | 180 | 354 | 3 | 1132 | 40 | |
| TOTAL | 474 | 137 | 286 | 411 | 751 | 798 | 8 | 2865 | 100% | |



2. Interventions des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Cette section est inscrite au *Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services* pour la deuxième année. En effet, les changements apportés l'an dernier au système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), nous permettent désormais de compiler les activités réalisées dans le cadre du pouvoir d'intervention détenu par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services. Nous sommes donc maintenant en mesure de présenter des comparatifs avec les années antérieures. Il est toutefois possible que certains commissaires n'aient pas encore le réflexe de saisir l'ensemble de leurs activités reliées à l'exercice de ce pouvoir.

Tel que mentionné précédemment, 25 commissaires locaux d'établissements de petite taille n'ont pas utilisé le SIGPAQS. De ce nombre, 20 ont déclaré ne pas avoir fait appel à leur pouvoir d'intervention au cours de l'année. Toutefois, 98,2 % des dossiers d'intervention déclarés ont été saisis au SIGPAQS. Les spécifications indiquées quant aux motifs d'intervention et mesures correctives se rapporteront à ces inscriptions uniquement.

2.1 Le portrait des dossiers d'intervention en 2010- 2011 selon l'étape de l'examen

| En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---------------------------|---------------------------|---|
| 38 | 555 | 552 | 41 |

2.2 Le comparatif avec l'année antérieure

| EXERCICE | Nombre de dossiers conclus |
|-----------|----------------------------|
| 2010-2011 | 552 |
| 2009-2010 | 545 |

Note : Les données permettant le comparatif avec les années 2008-2009 et 2007-2008 ne sont pas disponibles.

2.3 L'origine de l'intervention

| ORIGINE DE L'INTERVENTION | Nombre | % |
|--------------------------------|------------|-------------|
| Sur constat par le commissaire | 115 | 21 |
| Sur signalement au commissaire | 437 | 79 |
| TOTAL | 552 | 100% |

2.4 Les auteurs des signalements

| AUTEUR | Nombre | % |
|--------------|------------|-------------|
| Représentant | 87 | 16 |
| Tiers | 333 | 60 |
| Usager | 134 | 24 |
| TOTAL | 554 | 100% |

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par signalement.

2.5 Les missions visées par les dossiers d'intervention des CLPQS en 2010-2011

| MISSION | En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|--------------|---|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|---|
| | | Nombre | % | Nombre | % | |
| CLSC | 9 | 52 | 9 | 55 | 10 | 6 |
| CHSGS | 18 | 282 | 51 | 279 | 51 | 21 |
| CHSP | 1 | 42 | 8 | 38 | 7 | 5 |
| CHSLD | 5 | 86 | 16 | 86 | 16 | 5 |
| CPEJ | 3 | 58 | 10 | 58 | 11 | 3 |
| CRDI-TED | 0 | 25 | 5 | 24 | 4 | 1 |
| CRPAT | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| CRDA | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| CRDV | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| CRDM | 0 | 5 | 1 | 5 | 1 | 0 |
| CRMADA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CRJDA | 1 | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| TOTAL | 38 | 555 | 100% | 552 | 100% | 41 |

Précision : Pour les établissements administrant plus d'une mission, si une intervention vise plus d'une mission, un dossier d'intervention doit être ouvert pour chacune des missions visées.

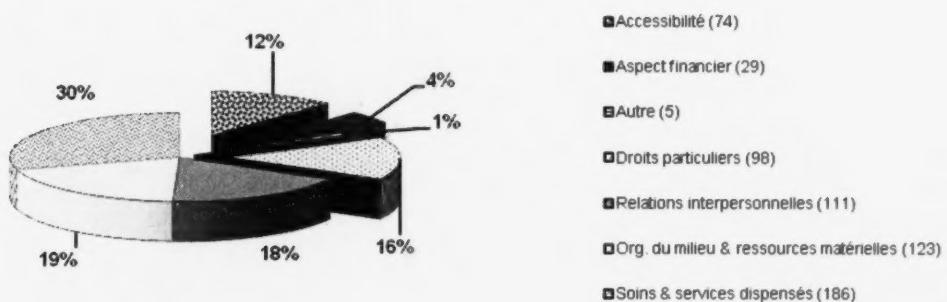
Il est à noter que 51 % des dossiers d'intervention ont été traités dans la mission CHSGS, 16 % en CHSLD, 11% en CPEJ, 10 % en CLSC et 7 % en CHSP.

Légende

| | |
|-----------------|---|
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSP | Centre hospitalier de soins psychiatriques |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| CRJDA | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation |
| CRMADA | Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation |
| CRDI-TED | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes |
| CRDA | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience auditive |
| CRDV | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience visuelle |
| CRDM | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience motrice |

2.6 Les motifs ayant conduit à l'intervention des CLPQS

Les motifs les plus fréquents ont été dans l'ordre : les soins et services dispensés (30 %), l'organisation du milieu et ressources matérielles (19 %), les relations interpersonnelles (18 %), les droits particuliers (16 %), l'accessibilité (12 %) et l'aspect financier (4 %).



- Au niveau des soins et services dispensés, les difficultés reliées au traitement / intervention / service ont été les plus souvent dénoncées (9,7 %), viennent ensuite celles associées à la continuité (7,7 %), aux décisions cliniques (5,3 %) et à l'organisation des soins et services (4 %).
- Pour ce qui est de l'organisation du milieu et des ressources matérielles, les manquements sont répartis au niveau de plusieurs catégories de motifs : la sécurité et protection (4,8 %), le confort/commodité et l'hygiène/salubrité/désinfection (respectivement 3 %) ainsi que l'alimentation (2,2 %).
- Les motifs visant les relations interpersonnelles concernent particulièrement des difficultés de communication et d'attitude (8 %), de respect (4,3 %) et d'abus (4,1 %).
- Quant à l'accessibilité, ce sont surtout les délais (6,2 %), les difficultés d'accès (2,6 %) et le refus de services (2 %) qui ont justifié l'intervention des commissaires locaux.
- Enfin, au regard des droits particuliers, c'est principalement le droit à l'accès au dossier de l'usager et au dossier de plainte (4 %) et le droit à l'information (3,3 %) qui ont fait l'objet d'une intervention.

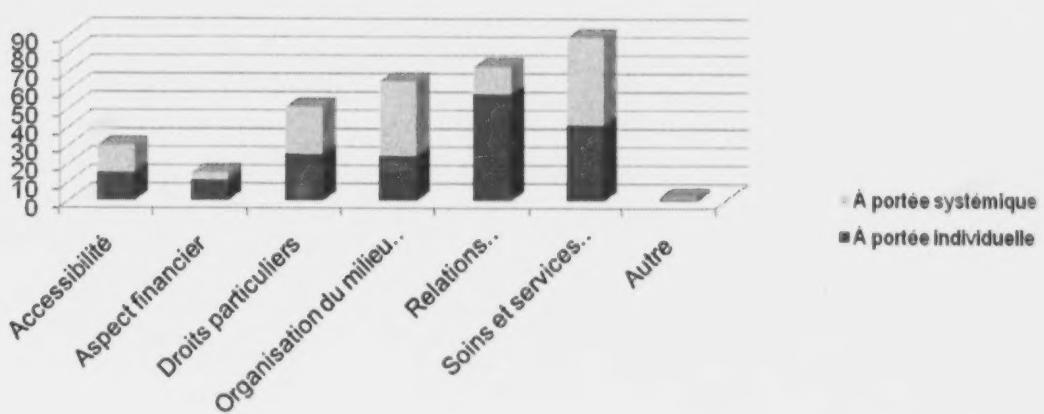
Le tableau à la page suivante précise les niveaux de traitement de ces dossiers selon les motifs.

2.7 Les niveaux de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | Traitement complété | | | | TOTAL | % Total par motif | | |
|--|------------------------------------|------------|-------------|-------------|---------------------|-------------|------------|------------|------------|-------------------|------------|-------------|
| | % par motif / niveau de traitement | Sous-total | Sans mesure | Avec mesure | | | | | | | | |
| Accessibilité | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 | 11 | 29 | 39 | 68 | 12 | 74 | 11,82% |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 | 14 | 13 | 27 | 5 | 29 | 4,63% |
| Droits particuliers | 0 | 6 | 1 | 2 | 9 | 17 | 48 | 41 | 89 | 15 | 98 | 15,65% |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 2 | 4 | 0 | 4 | 10 | 19 | 59 | 54 | 113 | 20 | 123 | 19,65% |
| Relations interpersonnelles | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 11 | 64 | 41 | 105 | 13 | 111 | 17,73% |
| Soins et services dispensés | 1 | 12 | 2 | 4 | 19 | 36 | 73 | 94 | 167 | 29 | 186 | 29,71% |
| Autre | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 5 | 0,80% |
| TOTAL | 8 | 28 | 4 | 13 | 53 | 100% | 289 | 284 | 573 | 100% | 626 | 100% |

2.8 Les motifs d'intervention qui ont donné lieu à des mesures correctives

L'importance du pouvoir d'intervention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services s'illustre très bien par les 289 mesures correctives qui ont donné suite à l'exercice de ce pouvoir. Ces mesures ont eu tant une portée individuelle (53,9 %), qu'une portée systémique (46,1 %). Elles ont permis de rectifier les soins et services dispensés (73), les relations interpersonnelles (64), l'organisation du milieu et des ressources matérielles (59), les droits particuliers (48), l'accessibilité (29), l'aspect financier (14) et autre (2).



Le tableau de la page suivante présente les mesures prises pour améliorer les services selon les motifs d'intervention.

2.9 Les mesures correctives apportées suite à l'intervention des CLPQS

| MESURE / MOTIF | % Par mesure | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---------------------|------------------|---------------|----------|------------|--------------|
| | Soins et services dispensés | Relations interpersonnelles | Organisation du milieu et ressources | Droits particuliers | Aspect financier | Accessibilité | TOTAL | Autre | |
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 3 | 0 | 8 | 5 | 29 | 31 | 0 | 76 | 23,38 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1,85 |
| Ajustement financier | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 2,77 |
| Conciliation / intercession / médiation/ liaison / précision / explication | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 0 | 12 | 3,69 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 2 | 0 | 4 | 4 | 19 | 3 | 0 | 32 | 9,85 |
| Obtention de services | 9 | 0 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 18 | 5,54 |
| Respect des droits | 1 | 0 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2,77 |
| Respect du choix | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,31 |
| Autre | 0 | 1 | 0 | 3 | 5 | 3 | 0 | 12 | 3,69 |
| Sous-total | 15 | 11 | 25 | 24 | 58 | 41 | 1 | 175 | 53,85 |
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 9 | 0 | 6 | 9 | 12 | 29 | 0 | 65 | 20 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 2 | 0 | 4 | 22 | 0 | 3 | 0 | 31 | 9,54 |
| Adoption / révision / application de règles et procédures | 4 | 3 | 4 | 4 | 0 | 9 | 0 | 24 | 7,38 |
| Communication / promotion | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 3,08 |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 | 0 | 8 | 2,46 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 9 | 2 | 0 | 0 | 0 | 11 | 3,38 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,31 |
| Sous-total | 15 | 4 | 26 | 41 | 15 | 48 | 1 | 150 | 46,15 |
| TOTAL | 30 | 15 | 51 | 65 | 73 | 89 | 2 | 325 | 100 |

3. Autres fonctions réalisées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

L'article 33 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et au traitement des plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative. Ainsi, en tout respect de ses fonctions exclusives, le commissaire devra s'assurer que des activités qui lui sont intimement associées, comme celles d'informer et de former les usagers et le personnel sur les droits des usagers et sur le régime des plaintes, soient réalisées.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate. Les problèmes associés au respect des droits des usagers ne sont généralement pas liés à l'insuffisance de ces droits, mais plutôt à un manque d'information sur ces droits.

L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion.

Par conséquent, le commissaire aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc. pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leur connaissance, leur compréhension de leurs droits et des mécanismes de recours.

- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec les groupes de promotion et de défense des droits, les centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le CII, le CI, le CM, le CMDP optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents.
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'intervention, et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services.
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence** (respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers).

Pour la deuxième année, SIGPAQS permet la compilation de ces activités. Nous sommes donc en mesure, pour la première fois, de présenter le comparatif avec l'année antérieure. Les tableaux statistiques présentés ci-après en dressent le portrait.

3.1 Les demandes d'assistance

| ASSISTANCES | 2010-2011 | 2009-2010 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| Aide à la formulation d'une plainte | 1087 | 761 |
| Aide concernant un soin ou un service | 5526 | 4850 |
| TOTAL | 6613 | 5611 |

3.2 Les demandes de consultation

| CONSULTATION | 2010-2011 | 2009-2010 |
|---------------|------------|------------|
| Consultations | 932 | 623 |
| TOTAL | 932 | 623 |

3.3 Autres activités

| PROMOTION / INFORMATION | 2010-2011 | 2009-2010 |
|---|-------------|------------|
| Droits et obligations des usagers | 341 | 246 |
| Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires) | 209 | 144 |
| Régime et procédure d'examen des plaintes | 500 | 315 |
| Autre | 158 | 88 |
| TOTAL | 1208 | 793 |

| COMMUNICATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION (en séance) | 2010-2011 | 2009-2010 |
|--|------------|------------|
| Bilan des dossiers des plaintes et des interventions | 70 | 81 |
| Attente du conseil d'administration | 33 | 21 |
| Autre | 32 | 40 |
| TOTAL | 135 | 142 |

| PARTICIPATION AU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ | 2010-2011 | 2009-2010 |
|---|-----------|-----------|
| Participation au comité de vigilance et de la qualité | 185 | 172 |

Note : Compte tenu de ce nombre, en moyenne, les CLPQS participent à 2 rencontres par année au comité de vigilance. Sachant que le comité de vigilance de certains établissements siège de 4 à 6 fois par année, nous pouvons en déduire que ce comité n'est probablement pas actif dans les 88 établissements de la région.

| COLLABORATION / SOUTIEN | 2010-2011 | 2009-2010 |
|---|-------------|-------------|
| Collaboration avec les comités des usagers/résidents | 227 | 182 |
| Soutien aux commissaires locaux | 166 | 62 |
| Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes | 99 | 179 |
| Autre | 242 | 301 |
| TOTAL | 734 | 724 |
| TOTAL DES ACTIVITÉS LIÉES AUX AUTRES FONCTIONS | 9807 | 8065 |

Chapitre 2

Le bilan des médecins examinateurs

1. Plaintes conclues par les médecins examinateurs

Le bilan des dossiers de plainte traités par les médecins examinateurs est présenté dans un format statistique à partir duquel certaines constatations permettent de mieux cerner les problématiques auxquelles ils ont dû faire face.

Il semble important d'indiquer qu'en 2010-2011, 99,8 % des plaintes médicales ont été saisies dans le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS).

1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2010-2011 selon l'étape de l'examen

| En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| 252 | 1001 | 999 | 254 | 97 |

Note : Des 999 dossiers conclus, 35 ont été transmis pour études à des fins disciplinaires.

1.2 Le comparatif avec les années antérieures

| EXERCICE | Nombre de dossiers conclus |
|-----------|----------------------------|
| 2010-2011 | 999 |
| 2009-2010 | 883 |
| 2008-2009 | 942 |
| 2007-2008 | 909 |

Note : Il y a eu une augmentation de 13% des dossiers de plainte conclus comparativement à l'année dernière.

1.3 Les auteurs des plaintes

| AUTEUR | 2010-2011 | | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| | Nombre | % | % | % | % |
| Représentant | 314 | 31 | 32 | 34 | 33 |
| Tiers | 77 | 8 | 6 | 6 | 8 |
| Usager | 613 | 61 | 62 | 60 | 59 |
| TOTAL | 1004 | 100% | 100% | - 100% | 100% |

1.4 Le délai de traitement

| DÉLAI D'EXAMEN | 2010-2011 | | 2009-2010 | 2008-2009 | 2007-2008 |
|-------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Nombre | % | % | % | % |
| Moins de 3 jours | 65 | 6 | 9 | n.d. | n.d. |
| 4 à 15 jours | 147 | 15 | 16 | | |
| 16 à 30 jours | 175 | 18 | 17 | | |
| 31 à 45 jours | 142 | 14 | 15 | | |
| Sous-total | 529 | 53% | 56% | 56% | 54% |
| 46 à 60 jours | 122 | 12 | 11 | n.d. | n.d. |
| 61 à 90 jours | 128 | 13 | 13 | | |
| 91 à 180 jours | 124 | 12 | 13 | | |
| 181 jours et plus | 96 | 10 | 6 | | |
| Sous-total | 470 | 47% | 44% | 44% | 46% |
| TOTAL | 999 | 100% | 100% | 100% | 100% |

1.5 Les missions visées par les dossiers de plainte en 2010- 2011

| MISSION | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e paller |
|--------------|--|-------------------------|-------------|---------------------------|-------------|--|-----------------------------------|
| | | Nombre | % | Nombre | % | | |
| CLSC | 10 | 27 | 3 | 33 | 3 | 4 | 1 |
| CHSGS | 238 | 904 | 90 | 900 | 90 | 242 | 85 |
| CHSP | 1 | 51 | 5 | 48 | 5 | 4 | 9 |
| CHSLD | 3 | 16 | 1 | 15 | 1 | 4 | 2 |
| CPEJ | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CRDI-TED | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CRPAT | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CRDA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CRDV | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CRDM | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CRMADA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CRJDA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 252 | 1001 | 100% | 999 | 100% | 254 | 97 |

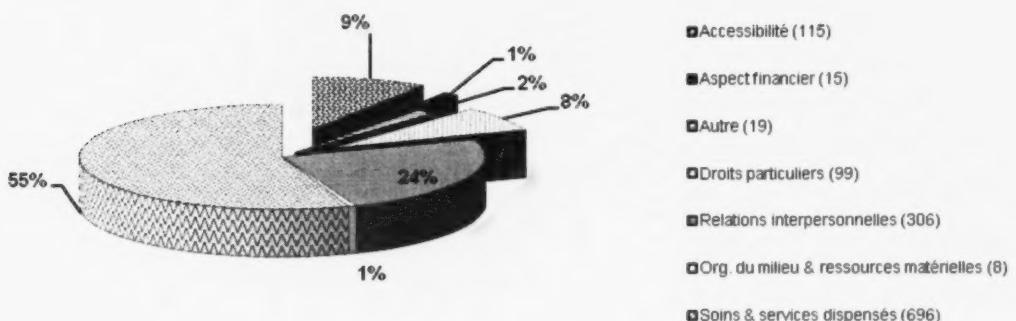
En 2010-2011, ce sont les services offerts en centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) qui ont généré le plus grand nombre de dossiers de plainte, soit 90 % de l'ensemble des plaintes médicales tout comme en 2009-2010.

Légende

| | |
|-----------------|---|
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSP | Centre hospitalier de soins psychiatriques |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| CRJDA | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation |
| CRMADA | Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation |
| CRDI-TED | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes |
| CRDA | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience auditive |
| CRDV | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience visuelle |
| CRDM | Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience motrice |

1.6 Les motifs de plainte traités par les médecins examinateurs

Les motifs de plainte les plus fréquents ont été dans l'ordre : les soins et services dispensés (55 %), les relations interpersonnelles (24 %), l'accessibilité et les droits particuliers (respectivement 9 et 8 %), les autres motifs (2 %), l'organisation du milieu et des ressources matérielles, de même que l'aspect financier (respectivement 1 %).



- Au niveau des soins et services dispensés, les insatisfactions étaient relatives aux décisions cliniques (17 %), à la compétence technique et professionnelle (15,5 %), au traitement / intervention / services (13,1 %) et à la continuité (6,4 %).
- Pour ce qui est des relations interpersonnelles, on se plaint avant tout de difficultés au niveau de la communication et de l'attitude (14,4 %), du manque de respect (4,3 %) et d'abus (4 %).
- Les motifs reliés à l'accessibilité visaient principalement les délais (5,2 %) et le refus de services (2,8 %).
- Les usagers ont considéré qu'il y a eu atteinte aux principaux droits particuliers suivants : droit à l'accès au dossier de l'usager et au dossier de plainte (2,1 %), droit à l'information (1,8 %) et consentement (1,3 %).

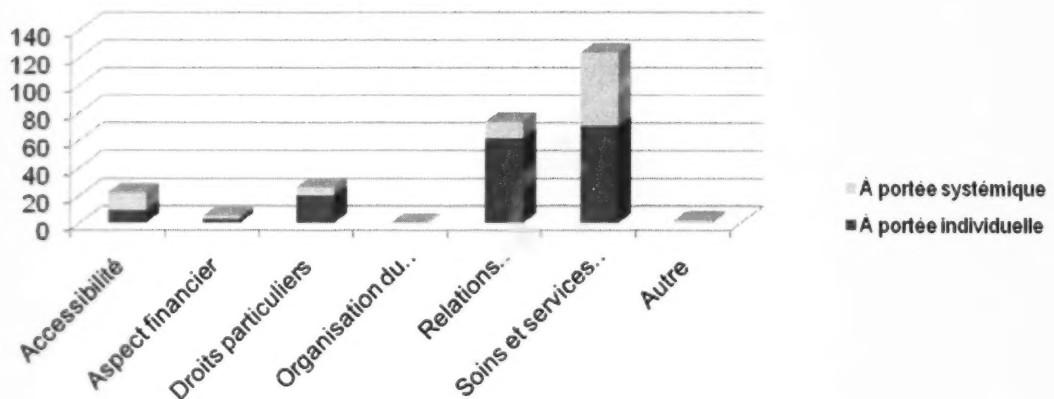
Le tableau de la page suivante précise les niveaux de traitement des plaintes déposées selon les motifs.

1.7 Les niveaux de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | | | Traitement complété | | | % Total par motif | | |
|--|------------------------------------|------------|-------------|-------------|------------------------------------|-------------|---------------------|------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|
| | | | | | | | Sous-total | | | | | |
| | % par motif / niveau de traitement | Sous-total | Sans mesure | Avec mesure | % par motif / niveau de traitement | | | | | TOTAL | | |
| Accessibilité | 5 | 3 | 0 | 7 | 15 | 9 | 20 | 80 | 100 | 9 | 115 | 9 |
| Aspect financier | 1 | 0 | 2 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 10 | 1 | 15 | 1 |
| Droits particuliers | 2 | 2 | 4 | 5 | 13 | 7 | 25 | 61 | 86 | 8 | 99 | 8 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 7 | 1 | 8 | 1 |
| Relations interpersonnelles | 13 | 12 | 3 | 8 | 36 | 21 | 68 | 202 | 270 | 25 | 306 | 24 |
| Soins et services dispensés | 26 | 23 | 10 | 36 | 95 | 56 | 110 | 491 | 601 | 55 | 696 | 55 |
| Autre | 4 | 0 | 1 | 1 | 6 | 4 | 2 | 11 | 13 | 1 | 19 | 2 |
| TOTAL | 51 | 41 | 20 | 59 | 171 | 100% | 230 | 857 | 1087 | 100% | 1258 | 100% |

1.8 Les motifs de plainte qui ont donné lieu à des mesures correctives

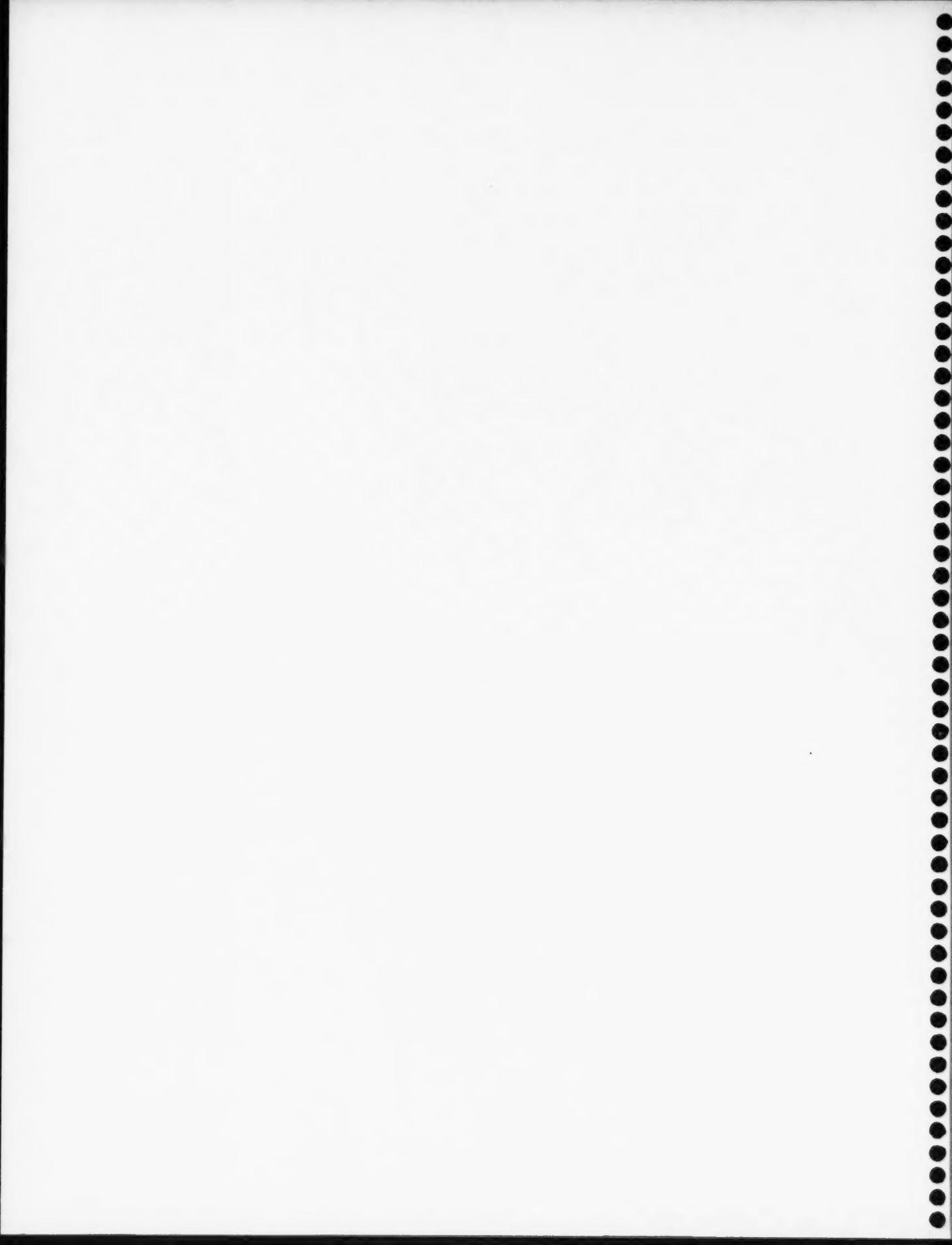
Les 251 mesures correctives s'appliquaient majoritairement à une situation individuelle (65 %) alors que 35 % d'entre elles ont visé des améliorations à portée systémique. Elles ont permis de revoir les soins et services dispensés (123), les relations interpersonnelles (73), les droits particuliers (26), l'accessibilité (22) et l'aspect financier (5).



Le tableau de la page suivante présente les mesures prises pour améliorer les services selon les motifs de plaintes médicales.

1.9 Les mesures correctives mises en place suite aux plaintes médicales

| MESURE / MOTIF | | | | | | | | | | % Par mesure |
|--|-----------|----------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|-------------|--------------|
| | | | | | | | | | | |
| À portée individuelle | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 2 | 0 | 5 | 0 | 25 | 35 | 0 | 67 | 27 | |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ajustement financier | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison/ précision / explication | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 8 | 3 | |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 2 | 0 | 6 | 0 | 31 | 30 | 0 | 69 | 28 | |
| Obtention de services | 3 | 0 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | 4 | |
| Respect des droits | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 2 | |
| Respect du choix | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Autre | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Sous-total | 9 | 3 | 20 | 0 | 61 | 70 | 0 | 163 | 65% | |
| À portée systémique | | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | 13 | 1 | 2 | 0 | 7 | 31 | 1 | 55 | 22 | |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| Adoption / révision / application règles et procédures | 0 | 1 | 3 | 0 | 3 | 17 | 0 | 24 | 10 | |
| Ajustement financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Communication / promotion | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1 | |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | |
| Promotion du régime | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Respect des droits | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Sous-total | 13 | 2 | 6 | 0 | 12 | 53 | 2 | 88 | 35% | |
| TOTAL | 22 | 5 | 26 | 0 | 73 | 123 | 2 | 251 | 100% | |



Annexe 1

Liste des établissements ayant déposé leur rapport

| Catégorie | Établissements | SIGPAQS | Non SIGPAQS |
|------------------------|--|---------|-------------|
| CR-di privé à budget | Atelier le Fil d'Ariane inc. | 1 | |
| CR-at P. C. spécifique | Centre d'accueil Le Programme Portage inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | Centre d'accueil Héritage inc. | | 1 |
| CHSLD P. C. | Centre d'hébergement de la Maison-Saint-Joseph inc. | 1 | |
| CHSLD P. N-C | Centre d'hébergement de La Marée inc. | | 1 |
| CHSLD P. C. | Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | Centre d'hébergement Waldorf inc. | | 1 |
| CR-dp public | Centre de réadaptation Constance-Lethbridge | 1 | |
| CR-di public | Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal | 1 | |
| CR-dp public | Centre de réadaptation Gabrielle-Major | 1 | |
| CR-di public | Centre de réadaptation Lisette-Dupras | 1 | |
| CR-dp P. C. | Centre de réadaptation MAB-Mackay | 1 | |
| CHSLD public | Centre de soins prolongés Grace Dart | 1 | |
| CHSLD P. N-C | Centre d'hébergement Chartwell inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | Centre d'hébergement Vincenzo-Navarro inc. | | 1 |
| CR-at public | Centre Dollard-Cormier (Le) | 1 | |
| CHSGS public | Centre hospitalier de l'Université de Montréal | 1 | |
| CHSGS public | Centre hospitalier de St. Mary | 1 | |
| CHSGS public | Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine | 1 | |
| CHSLD P. C. | Centre Le Cardinal inc. | | 1 |
| CHSGS P. N-C | Centre métropolitain de chirurgie plastique inc. | | 1 |
| CR-di public | Centre Miriam | | 1 |
| CHSGS public | Centre universitaire de santé McGill | 1 | |
| CHSLD P. N-C | Château Westmount inc. | | 1 |
| CHSLD P. C. | CHSLD Bayview inc. | | 1 |
| CHSLD P. C. | CHSLD Bourget inc. | 1 | |
| CHSLD P. C. | CHSLD Bussey (Québec) inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD des Floralies-de-Lachine inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD des Floralies-de-LaSalle inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD des Floralies-de-Verdun inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD du Château-sur-le-lac-de-Sainte-Geneviève inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île, S.E.C. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | CHSLD Gouin inc. | 1 | |
| CHSLD P. N-C | CHSLD Jean XXIII inc. | | 1 |
| CHSLD public | CHSLD juif de Montréal | 1 | |
| CHSLD P. C. | CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes inc. | 1 | |

| Catégorie | Établissements | SIGPAQS | Non SIGPAQS |
|---------------------|---|---------|-------------|
| CLSC P. C. | Clinique communautaire de Pointe St-Charles | 1 | |
| CSSS | CSSS Cavendish | 1 | |
| CSSS | CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord | 1 | |
| CSSS | CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent | 1 | |
| CSSS | CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle | 1 | |
| CSSS | CSSS de l'Ouest-de-l'Île | 1 | |
| CSSS | CSSS de la Montagne | 1 | |
| CSSS | CSSS de la Pointe-de-l'Île | 1 | |
| CSSS | CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel | 1 | |
| CSSS | CSSS du Cœur de l'Île | 1 | |
| CSSS | CSSS du Sud-Ouest-Verdun | 1 | |
| CSSS | CSSS Jeanne-Mance | 1 | |
| CSSS | CSSS Lucille-Teasdale | 1 | |
| CHSLD P. C. | Groupe Champlain inc. | 1 | |
| CHSLD P. C. | Groupe Roy Santé inc. | 1 | |
| CRJDAprivé à budget | Havre-Jeunesse | 1 | |
| CHSGS public | Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut | 1 | |
| CHSLD public | Hôpital Chinois de Montréal (L') | 1 | |
| CHSP public | Hôpital Douglas | 1 | |
| CHSGS public | Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal | 1 | |
| CHSGS public | Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis (L') | 1 | |
| CHSP public | Hôpital Louis-H. Lafontaine | 1 | |
| CHSGS public | Hôpital Maisonneuve-Rosemont | 1 | |
| CHSGS P. C. | Hôpital Marie-Clarac | 1 | |
| CHSLD public | Hôpital Mont-Sinaï | 1 | |
| CHSP public | Hôpital Rivière-des-Prairies | 1 | |
| CHSLD public | Hôpital Sainte-Anne | 1 | |
| CHSGS public | Hôpital Santa Cabrini | 1 | |
| CHSGS P. C. | Hôpital Shriners pour enfants (Québec) inc. | 1 | |
| CHSLD public | Institut Canadien-Polonais du Bien-Être inc. | 1 | |
| CHSGS public | Institut de cardiologie de Montréal | 1 | |
| CR-dp public | Institut Raymond-Dewar | 1 | |
| CHSLD public | Institut universitaire de gériatrie de Montréal | 1 | |
| CHSGS public | Institut de réadaptation Gingras- Lindsay de Montréal | 1 | |
| CR-dp public | La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau | 1 | |
| CHSLD public | La Corporation du Centre hospitalier gériatrique Maïmonides | 1 | |
| CHSLD P. N-C | La Résidence Fulford | | 1 |
| CPEJ public | Le Centre jeunesse de Montréal | 1 | |
| CHSLD P. C. | Les Cèdres - Centre d'accueil pour personnes âgées | | 1 |

| Catégorie | Établissements | SIGPAQS | Non SIGPAQS |
|--------------------|---|-----------|-------------|
| CPEJ public | Les centres de la jeunesse et de la famille Batshaw | 1 | |
| CR privé à budget | Maison Elizabeth | 1 | |
| CHSLD P. N-C | Manoir Beaconsfield | | 1 |
| CHSLD P. C. | Résidence Angelica inc. | 1 | |
| CHSLD P. C. | Résidence Berthiaume-DuTremblay | | 1 |
| CHSLD P. N-C | Résidence Rive Soleil inc. | | 1 |
| CHSLD P. N-C | Résidence Sainte-Claire inc. | | 1 |
| CR-di public | Services de réadaptation l'Intégrale | 1 | |
| CHSLD P. C. | Vigi Santé Ltée | 1 | |
| CHSLD P. N-C | Villa Belle-Rive inc. | | 1 |
| CHSGS P. C. | Villa Medica inc. | 1 | |
| TOTAL | | 61 | 25 |
| GRAND TOTAL | | | 86 |



*Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal*

Québec 